

คู่มือการใช้งาน โปรแกรม BMS-HOSxP XE

ระบบงานแพทย์แผนไทย

บริษัท บางกอก เมดิคอล ซอฟต์แวร์ จำกัด



คู่มือการใช้งานระบบงานแพทย์แผนไทย

การเข้าใช้งานโปรแกรม HOSxPXE4

1. ดับเบิ้ลคลิกที่ไอคอน HOSxPXE4



รูปภาพแสดงหน้าจอไอคอน HOSxP XE4

2. การเข้าระบบ HOSxP XE4 ทำได้โดยกรอกรหัสผู้ใช้งานและรหัสผ่าน จากนั้นคลิกปุ่ม "เข้าระบบ"

BMS-HOSxP XE Login		x
BMS-H โรงพยาบ	OSxP XE 4.0 าลทดสอบระบบ	Thai
วุ่น : 4.63.2.6 เข้าสู่ระบบ	DB : กรอกรหัสผู้ใช้และรหัสผ่าน	
	รหัสผู้ไข้ รหัสผ่าน	เข้าระบบด้วย บัตรประชาชน
	ดลิกปุ่มเข้าระบบ	2
🍥 การเชื่อมต่อ 🦷 ภาษา 🗸	IP : 192.168.43.136	🗙 ยกเลิก

รูปภาพแสดงหน้าจอ Login เข้าระบบ



3. เลือกสาขาของโรงพยาบาล หรือ โรงพยาบาลที่ทำงาน



รูปภาพแสดงหน้าจอเลือกสาขาที่ทำงาน

4. คลิกเลือกห้องทำงานซึ่งเป็นจุดบริการที่ให้บริการคนไข้

🕣 โรงพยาบาลทดสอบ	โรงายการขน
โรงพยาบาลทดสอบ	
ท้องทำงาน 251 ห้องแททท์แผนไทย 240 251 251	
251 ห้องแพทย์แผนไทย	

รูปภาพแสดงหน้าจอเลือกห้องทำงาน



5. ระบบแสดงหน้าต่างสำหรับข่าวสารของทางโรงพยาบาล หากไม่ต้องการทราบข่าวประชาสัมพันธ์สามารถคลิก**ปิด** หน้าต่างได้



รูปภาพแสดงหน้าจอข่าวสารประชาสัมพันธ์



ระบบงานแพทย์แผนไทย

<u>การเข้าหน้าจอระบบงานแพทย์แผนไทย</u>

เข้าใช้งานโดย คลิกที่เมนู Doctor ≻ Doctor Workbench เพื่อเข้าสู่หน้าจอระบบงานห้องตรวจแพทย์



รูปภาพแสดงหน้าจอเข้าเมนูห้องตรวจแพทย์

จากนั้นระบบจะแสดงหน้าจอห้องตรวจแพทย์โดยหน้าจอนี้จะแบ่งเป็น 5 ส่วน คือ

- สวนที่ 1 ค้นหาผู้ป่วย
- ส่วนที่ 2 ผู้ป่วยรอคิวตรวจ
- ส่วนที่ 3 ผู้ป่วยกำลังรับบริการ
- ส่วนที่ 4 รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว
- ส่วนที่ 5 คือ รายชื่อผู้ป่วย Consult

รายชื่อผู้ป่วยรอดรวจ	🞯 Tasl 🗸 วันที่	13/4/256	3 - Q 6	ล่าดับแสด	งดิว ต	ານປຣະເກ	หคนไข้ , คิวรั	มมริการ 🗸		
019 อายุรกรรม (M1) : เจ้าหน่ ค้นหา	ำที่ ทลลอบ ระบบ		🔏 ายชื่อผู้ป่วย 5	🗹 แสก-เ	ทุกคนที่มา	ขับบจิการใน	เท้องตาวจ		4	
		- ₁ 1	🖡 าายชี่อผู้ป่วย Consult	ล่าดับ	คำรับบ ^ะ	เวลาส่ง	HN	ชื่อผู้ป่าย	ประเภทปุ่ประ	ความเร่งด่วน
แสดงเฉพาะม์ที่ได้รั	ນຄົວພ່ອຍແລ້ວ		4	> 1	2	13:21	610023694	นาวาอากาศเอกหญิทดสอบ ระ		ปกติ
นุ่รอควทรวจ										
ลำดับ ดิวาับ HN	ชื่อผู้ป่วย	สิทธิการรักษา								
>1 1 500022578	แายทลลอบ ระบบ	10 เงิแสก								
		(2)								
H 4 4 5 55 H 4	• • × • • • •	Ð								
ເຊັ່ນວຍຄຳລັບຮັບບອີກາຮ		6								
ຄຳສົນ Queue HN	ผู้รับบริการ	3								
>1 2 6100236	594 นาวาอากาศเอกพฤ	ริทกสอบ ระ								
			Single Tab	144 44 4	b 35 551	+ - +	v × * * '*	•		
HI 41 4 + HI +	* * * * * * *	0	New window mode		_				111	

รูปภาพแสดงหน้าจอรายชื่อผู้ป่วยรอตรวจ



<u>การค้นหาผู้ป่วย</u>

ในก^รณีที่รายชื่อผู้ป่วยไม่ปรากฏในส่วนของข้อมูลผู้ป่วยรอคิวตรวจสามารถค้นหาข้อมูลผู้ที่มาทำการ ตรวจ รักษาได้โดยการค้นหาจากหมายเลข HN ลำดับคิว Q และชื่อ-นามสกุล ของผู้ป่วยซึ่งมีวิธีการค้นหาดังนี้

1.ค้นหาจากหมายเลข HN มีวิธีการค้นดังนี้ คือ พิมพ์หมายเลข HN ของผู้ป่วยในช่อง HN ระบบจะแสดง รายชื่อผู้ป่วยตามหมายเลข HN ที่ค้นหาโดยอัตโนมัติ

019 อายุ	รกรรม	(M1) : เจ้าหน้า	เที่ ทดสอบ ระบบ												
ด้นหา															
HN 610023704 Q ไข้คำย่อยของ แผนก -															
ผู้รอคิวต	339														
ລຳດັບ	ดิวรับ	HN	ชื่อผู้ป่วย	สิทธิการรักษา	แฟ้ม	Lat	XR	FN	Rx	AR	RC	FD	ส่งมาจาก	ส่งไปที่	ประเภทการม
<mark>></mark> 1	3	610023704	นายทดสอบ เทสระบบ	10 เงินสด	?						?		019 อายุรกรรม (N	019 อายุรกรรม (I	มาเอง

รูปภาพแสดงหน้าจอส่วนของการค้นหารายชื่อผู้ป่วยรอตรวจจากหมายเลข HN

2. ค้นหาจากลำดับคิว Q มีวิธีการค้นหาดังนี้ คือ พิมพ์ลำดับคิวในช่อง Q แล้ว Enter ระบบจะแสดงรายชื่อ ผู้ป่วยรอคิวตรวจตามหมายเลขคิวที่กรอกโดยอัตโนมัติ

()19 อาย	รกรรม	(M1) : เจ้าหน้า	เที่ ทดสอบ ระบบ												
	ด้นหา															
	HNQ_3ไข้คิวข่อขของ แผนก															
	ผู้รอคิวต	รวจ														
Γ	ລຳດັບ	ดิวรับ	HN	ชื่อผู้ป่วย	สิทธิการรักษา	แฟ้ม	Lat	XR	FN	Rx	AR	RC	FD	ส่งมาจาก	ส่งไปที่	ประเภทการมา
>	1	3	610023704	นายทดสอบ เทสระบบ	10 เงินสด	?						?		019 อายุรกรรม (N	019 อายุรกรรม (I	มาเอง

รูปภาพแสดงหน้าจอส่วนของการค้นหาจากลำดับคิวที่ส่งตรวจ

3. ค้นหาจากลำดับคิวย่อยของแต่ละแผนก (โดยจะแยกจากลำดับคิวที่มารับบริการ) มีวิธีการค้นหาดังนี้ คือ เลือกแผนกที่ต้องการจะค้นหาคิวย่อย จากเครื่องมือช่วยในการค้นหา โดยคลิก Check box ดังนี้

	🗹 11.	র্জওাত	เพาะผู้ที่ได้ร	รับคิวย่ะ	อยแล้ว	///	J @ 666 F N & I	000	100	0116	100	1180	001	10100		61011		
(019 อายุรถรรม (M1) : เจ้าหน้าที่ ทดสอบ ระบบ																	
ค้แทา																		
HN 🔎 Q โม้คิวย่อยของ 019 อายุรกรรม (M1) - แผนก อายุรกรรม (MED) -																		
	ผู้รอค ว ิต	แถตง เรวจ	เฉพาะผุท เตรเ	าครออกเ	87 87													
	ລຳຕັນ	ดิวรับ	HN	ดิวข่อข	ชื่อผู้ป่วย		สิทธิการรักษา	แฟ้ม	Lat	XR	FN	Rx	AR	RC	FD	ส่งมาจาก	ส่งไปที่	ประเภท
>	1	2	500022578	2	นายทดสอบ	ระบบ	10 เงิแสด	?						2		019 อายุรกรรม (N	019 อายุรกรรม (I	มาเอง
	2	3	610023704	3	นายทดสอบ	เทสระบบ	10 เงินสด	?						?		019 อายุรกรรม (N	019 อายุรกรรม (I	มาเอง

รูปภาพแสดงหน้าจอส่วนของการค้นหาจากลำดับคิวย่อย



4. ค้นหาจากปุ่มค้นหา
 เมื่อคลิกที่ปุ่มระบบจะแสดงหน้าจอให้ค้นหาข้อมูลโดยการพิมพ์หมายเลข
 HN, ชื่อ, ชื่อ-นามสกุล, นามสกุล, หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ในช่องคำค้นและคลิกปุ่มค้นหา การค้นหาจาก
 นามสกุลให้เคาะ Spaced Bar 1 ครั้งแล้วพิมพ์นามสกุลในช่องคำค้นหา หรือจะทำการค้นหาโดยกดปุ่ม ค้นหาด้วย
 SmartCard (บัตรประชาชน) แต่ต้องมีเครื่อง SmartCard เพื่อใช้ในการอ่านบัตรประชาชน นอกจากนี้สามารถใช้
 เครื่องมือช่วยในการค้นหาโดยคลิก Check box ดังนี้

🗹 ด้นหาเฉพาะผู้ถูกส่งตรวจในวันนี้	>> จะแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ถูกส่งตรวจภายในวันเท่านั้น
🔽 ค้นหาด้วย Soundex	>> ค้นหาด้วยข้อความที่เขียนต่างกันแต่ออกเสียงเหมือนกัน
🔽 กิ้นหาอัตโนมัติ	>> จะแสดงรายชื่อขึ้นมาโดยอัตโนมัติจามที่พิมพ์ลงไป
🔽 ด้นหาด้วย Passport No.	>> จะแสดงรายชื่อที่ค้นหาด้วยหมายเลข passport
Limit 100 🛟 >> สามารถระบุ	จำนวนรายชื่อผู้ป่วยที่ต้องการแสดงจากการค้นหาได้ ด้วยการระบุจำนวนที่ช่องLimit

🍪 PatientSearchForm		_					- = x
ค้นหาผู้ป่วย						เจ้าหน้าที่ U	์ ทดสอบ ระบบ ser : ห้องตรวจแพทย่
Patient : 9,486 Records Front Office » เวชระเบียน » ค้นหาผู้ป่วย						Las	t Search 🔻
ค้นหา							
คำค้นหา <mark>610023704</mark>	🔎 ค้นหา	ค้นหาด้วย S	martCard (บั	ตรประชาชน)			Limit 100 🗘
ผลการค้นหา							
ลำดับ สถานะ Admit HN	ชื่อผู้ป่วย 2	บ้านเลขที่	หมู่	ถนน	วันเกิด	อายุ	มาครั้งสุดท้าย ช่
1 610023704	นายทดสอบ เทสระบบ	1	1		12/12/253	3 24 ปี 3 เดือน	i 24/3/2563 วั1

รูปภาพแสดงหน้าจอส่วนของการค้นหา

<u>ส่วนของผู้ป่วยรอคิวตรวจ</u>

เมื่อเข้าสู่หน้าจอห้องตรวจแพทย์ทางด้านซ้ายมือจะปรากฏข้อมูลห้องตรวจตามที่ผู้เข้าใช้งานระบบ Login เข้า ใช้งานโปรแกรม HOSxPXE4 โดยแสดงข้อมูลอยู่ด้านซ้ายมือบนประกอบด้วยข้อมูล ห้องที่ปฏิบัติงาน ชื่อผู้เข้าใช้งาน และส่วนด้านล่างจะแสดงข้อมูลผู้ป่วยรอคิวตรวจโดยแสดงตามลำดับคิวที่ส่งตรวจจากจุดซักประวัติที่ส่งมา ประกอบด้วยข้อมูลดังนี้

- ลำดับ : ลำดับรายชื่อผู้ป่วยที่รอตรวจ
- คิวรับบริการ : ลำดับคิวรวมในวันที่นับจากเวชระเบียนส่งตรวจผู้ป่วย



- แฟ้ม	: สถานะของการยืมแฟ้ม OPD Card จากห้องเวชระเบียน จะมี 2 สถานะ
	Pa ยังไม่มีการยืมแฟ้ม
	📕 คือ มีการยืนยันการยืมแฟ้มแล้ว
- Lab	: สถานะ การสั่ง LAB มี 5 สถานะ
	🗖 คือ ยังไม่มีการสั่ง Lab
	🧧 คือ มีการสั่ง LAB แต่ยังไม่ทราบผล
	🥌 คือ มีการสั่ง LAB มากกว่า 1 ใบ และมีบางรายการ
	รายงานผลแล้ว แต่ยังไม่ยืนยันรายงานผล
	💽 คือ มีการสั่ง LAB มากกว่า 1 ใบ และยังยืนยันการ
	รายงานผลไม่ครบทุกใบ LAB
	🥺 คือ มีการรายงานผล LAB ครบทุกใบ LAB
- XR	: สถานะของการสั่ง X-RAY มี 4 สถานะ
	🗖 คือ ยังไม่มีการสั่ง
	🧧 คือ มีการสั่ง X-RAY แต่ยังไม่ทราบผล
	💽 คือ มีการสั่ง x-ray มากกว่า 1 รายการ และมีบางรายการยืนยันการ
	อ่านฟิล์มแล้ว
	🥝 มีการสั่ง X-RAY ยืนยันรับตัวแล้ว
- FN	: สถานะของการชำระเงิน มี 4 สถานะ
	🗖 คือ ยังไม่มีการชำระเงิน
	🧧 คือ มีการโอนค่าใช้จ่ายแยกตามสิทธิการรักษาแล้ว
	🥺 คือ มีการชำระเงินและออกใบเสร็จให้ผู้ป่วยแล้ว
	🔒 คือ มีการปิดรายการค่าใช้จ่ายจากห้องการเงินแล้ว
- AR	: สถานะของยอดการค้างชำระ มี 3 สถานะ
	🗖 คือ ไม่มียอดเงินค้างชำระ
	🔺 คือ มียอดเงินค้างชำระ
	🥝 คือ ชำระเงินที่ค้างขำระเรียบร้อยแล้ว
- Rx	: สถานะของการสั่งยา มี 3 สถานะ
	🗖 คือ ยังไม่มีการสั่งยา
	🧧 คือ ยังไม่มีการจ่ายยา
	🥝 คือ มีการจ่ายยาและจัดยาแล้ว
- FD	: สถานะของการฝากเงินมัดจำ ถ้ามีการฝากไว้จะขึ้นจำนวนเงินที่ฝาก
- ส่งมาจาก	: จุดที่ส่งผู้ป่วยมารอตรวจที่แผนก
- ชื่อผู้ป่วย	: ชื่อของผู้ป่วยที่มารับบริการ
- HN	: HN ของผู้ป่วย
- ประเภท '	: ประเภทการมารับบริการ
- วันที	: วันที่มารับบริการ
- เวลาส่ง	: เวลาที่เวชระเบียนส่งตรวจมาที่แผนก
- ความเร่งด่วน	: ความเร่งด่วนที่ต้องการรักษา



เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี 0105548152334

- ประเภท	: ประเภทผู้ป่วย
- อาการ/สาเหตุ	: อาการสำคัญที่มารับบริการ
- Chief complaint	: อาการสำคัญ
- BPs	: ความดันโลหิตสูงสุด
- BPd	: ความดันโลหิตต่ำสุด
- Temp.	: อุณหภูมิ
- HR	: อัตราเต้นหัวใจ
- RR	: อัตราหายใจ

	01	9 อายุ	รกรรม	(M1) : เจ้าหน้	เที่ ทดสอบ ระ	ะบบ										
	ด้น	เทา														
	н	HN 🔎 Q 💦 ใช้คิวย่อยของ 🗸 แผนก														
L			แสดง	เฉพาะผู้ที่ได้รับ	มดิวข่อขแล้ว											
	ผู้จ	อคิวต	รวจ													
	1	ຳຕັບ	ดิวรับ	HN	ชื่อผู้ป่วย		สิทธิการรักษา	แฟ้ม	Lat	XR	FN	Rx	AR	RC	FD	ส่งมาจาก
	> 1		2	500022578	นายทดสอบ	າະນນ	10 เงินสด	?						2		019 อายุรกรรม (N
	2	2	3	610023704	นายทดสอบ	เทสระบบ	10 เงินสด	?						?		019 อายุรกรรม (N

รูปภาพแสดงหน้าจอส่วนของผู้ป่วยกำลังรอตรวจ

<u>ส่วนของข้อมูล IPD Queue</u>

เป็นส่ว[ิ]นของการแสดงข้อมูลรายชื่อผู้ป่วยในที่รอคิวตรวจรักษาจะต้องมีการส่งต่อมาจากระบบงาน IPD รายชื่อและหน้าจอถึงจะปรากฏโดยประกอบด้วยข้อมูลดังนี้

- ลำดับ	: ลำดับรายชื่อผู้ป่วยที่รอคิวตรวจ
- ส่งมาจาก	: จุดที่ส่งผู้ป่วยมารอตรวจที่แผนก
- ชื่อผู้ป่วย	: ชื่อผู้ป่วยที่มาตรวจรักษา
- Note	: ข้อความหรือบันทึก
- HN	: หมายเลข Hospital Number ของผู้ป่วย
- AN	: หมายเลข Admission Center Number ของผู้ป่วย

	-	
IDD	Ououo	
	Queue	

	ລຳຕັນ	ส่งมาจาก	ชื่อผู้ป่วย	Note	HN	AN
>	1	019 อายุรกรรม (M1)	นายทดสอบ เทสระบบ	Consult	610023704	610014717

รูปภาพแสดงหน้าจอรายชื่อผู้ป่วย IPD Queue



<u>ส่วนของผู้ป่วยกำลังรับบริการ</u>

- Queue	: Q ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ
- แพทย์	: ชื่อแพทย์ที่ทำการตรวจรักษา
- HN	: HN ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ
- ผู้รับบริการ	: ชื่อ – นามสกุล ของผู้ป่วย
- วั้นที่/เวลา เข้าห้อง	: วัน/เวลาที่เข้าห้องตร [้] วจ
- เครื่องคอมพิวเตอร์	: ชื่อเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้ทำการตรวจรักษา

 ผู้ป่วยกำเ	จังรับบริกา	1				
ລຳດັບ	Queue	ผู้ให้บริการ	HN	ผู้รับบริการ	วันที่/เวลา เข้าห้อง	เครื่องคอมพิวเตอร์
> 1	3	เจ้าหน้าที่ ทดสอบ ระบบ	610023704	นายทดสอบ เทสระบบ	24/3/2563 14:48:44	IM-SARINYA

รูปภาพแสดงหน้าจอส่วนของผู้ป่วยกำลังรับบริการ

<u>ส่วนของรายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว</u>

เป็นส่วนที่แสดงข้อมูลรายชื่อผู้ป่วยที่มีการบันทึกข้อมูลผลการตรวจเสร็จเรียบร้อยแล้วซึ่งจะแสดงเฉพาะ รายชื่อผู้ป่วยที่ทำการบันทึกผลการตรวจเสร็จเรียบร้อยแล้วและแสดงตาม User Login ของแพทย์แต่ละท่านโดยจะ แสดงเฉพาะรายชื่อผู้ป่วยที่ตนเองเป็นผู้ตรวจและบันทึกข้อมูลเท่านั้น ประกอบไปด้วยข้อมูลดังนี้

- คิวของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ - คิวรับบริการ • เวลาที่ส่งตัวผู้ป่วยมายังห้องตรวจ - เวลาส่ง HN ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ - HN : - ชื่อผู้ป่วย ชื่อ - นามสกุล ของผู้ป่วย - ประเภทผู้ป่วย ประเภทของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ : ความเร่งด่วนในการเข้ารับบริการ - ความเร่งด่วน อาการสำคัญของผู้ป่วย - Chief complaint - น้ำหนัก น้ำหนักตัวของผู้ป่วย อุณหภูมิของผู้ป่วย - อุณหภูมิ : ส่วนสูงของผู้ป่วย - ส่วนสูง ดัชนีมวลกายของผู้ป่วย - BMI : ความดันโลหิตสูงสุด - BPs :
- BPd : ความดันโลหิตต่ำสุด
- Pulse : อัตราการเต้นชีพจร
- HR : อัตราการเต้นของหัวใจ



รายชื่อผู้ป่วยรอตรวจ 🧕 🥘 Tasl 🔻 วันที่ 🚹	L3/4/2563 - Q	ลำดับเ	เสดงคิว ต	ามประเภทคน)	ใข้ , คิวรับบริการ 🗸			2
167 ท้องตรวจอายุรกรรม3 : นายเอกพงษ์ นันตะ ค้นหา	🕈 รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว	🔲 แสดงทุกคน	ที่มารับบริการใ	แห้องตรวจ				
	รายชื่อผุ้ป่วย Consult	ลำตับ ดิวร์ >1	บบ ^ะ เวลาส่ง 13:51	HN 00000008	ชื่อผู้ป่วย นางเบาหวานสี่ ทดสอบ	ประเภทผู้ป่วย	ความเร่งด่วน ปกติ	C
🔲 แสดงเฉพาะผู้ที่ได้รับคิวข่อยแล้ว ผู้รอคิวตรวจ			-					
ลำดับ ดิวรับ แฟ้ม Lat XR FN F® AR R								
แขตงว.เกลอพี่ก.รกมเพร.	.างแส.า							
₩ 4 4 > >> >+ - + 4 X 3 * '* P								
ผูปวยกาลงรบบรการ ลำดับ Queue ผู้ให้บริการ HN								
	🔲 Single Tab	144 44 4 5 55	** + - *	× × a * '*	P (III		
₩ 4	New window mode							

รูปภาพแสดงหน้าจอส่วนของรายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว

<u>ส่วนของข้อมูลรายชื่อผู้ป่วย Consult</u>

เป็นส่วนที่ไว้สำหรับส่งคำปรึกษาไปยังแพทย์ท่านอื่นหรือตอบคำถามเพื่อสื่อสารไปยังแพทย์ท่านอื่นที่ส่ง Consult มาโดยจะแสดงข้อมูลได้ที่แถบ รายชื่อผู้ป่วย Consult ประกอบด้วยข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 รายการรอ Consult คือ รายชื่อผู้ป่วยที่รอการ Consult ส่วนที่ 2 รายการส่ง Consult คือรายชื่อผู้ป่วยที่ส่งไป Consult ที่แผนกอื่น



รูปภาพแสดงหน้าจอข้อมูล Consult



<u>การบันทึกผลการตรวจรักษา</u>

วิธีการเรียกรายชื่อผู้ป่วยเพื่อมาบันทึกข้อมูลผลการตรวจรักษาสามารถทำได้โดยใช้เมาส์ดับเบิ้ลคลิกที่เลือก รายชื่อผู้ป่วยที่รอคิวตรวจเพื่อเรียกข้อมูลผู้ป่วยขึ้นมาบันทึกผลการตรวจรักษา



รูปภาพแสดงหน้าจอส่วนของการเลือกรายชื่อผู้ป่วยเข้าตรวจ

สามารถเรียกผู้ป่วยมาให้บริการทำได้โดยคลิกที่ชื่อผู้ป่วยเป็นสีน้ำเงินแล้วกด Enter หรือดับเบิ้ลคลิกที่ชื่อ ผู้ป่วยได้เลยระบบจะแลดงหน้าจอการให้บริการเพื่อบันทึกข้อมูลดังนี้

ส่วนที่ 1 แสดงรายชื่อผู้ป่วยที่เรียกมาเพื่อบันทึกข้อมูลผลการตรวจรักษา

ส่วนที่ 2 เมนูการใช้งานระบบห้องตรวจแพทย์ประกอบด้วยเมนูดังนี้

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการซักประวัติที่มาจากจุดซักประวัติหรือคัดกรองอาการทำการบันทึกข้อมูลผลการซักประวัติ

ก่อนเข้าพบแพทย์

รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว	ี่ ปันทึกข้อมูลห้องดรวจ 🗊 โปรับรองแพทธ์ 📄 EMR 👌 Lab 🔒 X-Ray แอกสาร Scan 🔹 💽 Task 🔹 📑 บันทึก [F9] 🛛 🛛 🕅	
รายชื่อผู้ป่วย Consult	¹ ช้อมูลผู้รับบริการ คำนำหน้า นาย - ชื่อ าาคสอบ นามสภุล ใช้โปสแกรม เพศ ชาย - วันเกิด 22/3/2532 - อายู 31 ปี 1 เพื่อน 5 วัน หมู่เลือด A บัตร ปชะ. 0106658837367	
ชื่อผู้ป่วย+คิว ที่	แหยา PMH เสนประวาศร เสนราสร เสนราสร เสนราสรง ถู กเรียกตรวจ 99 ถนน คำบล พ.ราษฎร์บูรณะ จ.บรรราษฎร์บูรณะ จ.กรุงเทษมหานคร สัญชาติ ไทย	
	ชักประวัติ ตรวจร่างกาย Remed วินิจมัย ทัดดการ สิ่งยา Leb มัดหมาย Note Consult ผ่าตัด การให้กำแนะนำ การส่งตัว กายภาพ สญญาณอัพ [Ctrl+F1] ข้อมูล	
Section	ประวัด [Ctrl+F2] น้ำหนัก 50 ส่วนสูง 172 อุณหภูมิ 37 รอบคว เส้นรอบครีระ Cm. FEV1/FEVC Vital Sign Chart อัตรามดันหรืองจรั 70 อัตรามดันหร้องจรั 70 อัตรามดันหรืองจรั 70 10	
釄 ตรวจร่างกาย [F2] 🖉 การวินิจฉัย [F3] 💞 หัดอการ [F4]	ศรามหานิเพพท IIU / 00 ♥ การพ แรนชวา - BMI 15:90 BSA 1.55 พรหรรม [เพนมบุทร GoPD AMBO คัดกรองภาวะมีมหร้า G 0 0 P 0 0 A 0 0 อยบุทรพนสุดกับย 0 0 ปี 0 0 ผู้เดือน 0 0 วัน LMP - FP - CDS การต้องเว็นๆ การแห้ยา ปฏิเสธการแห้ - การสูบบุทร์ ไม่เคยสูบ - การต้มสุรา ไม่ตื่ม - สภาพ เดินมา - ความเร่งค่วน Level 5 -	
 สังยา [2] [F5] สัง Lab [F6] สัง X-Ray [F7] 	านป้องกับโรก สำคับ วันที่ เวลา ผู้วัด 16:34 พ.ณู. หมวยเรียง หดลอบ 37.0 140 100 แบบชวา 20 70 0416 หั ปูใช้งานห้องตรวจแพทย์ 16:45 พ.ณู. หมวยเรียง หดลอบ 37.0 110 80 แบนชวา 20 416 หั	04 04
 เอกสาร Scan ตรวจจิตเวช นัดหมาย 	AHV Clinic ((((((((((((((((((((((((((((((((((((
 โบรับรองแพทย์ Doctor Note สั่งผ่าตัด 	Makemins entra mag Vaccine CC statusmin 0 ↓ Image: statusmin Focus Charting Image: statusmin Image: statusmin Image: statusmin	
Section	Assessment 1 มีใช้ หัวร้อน ระยะเวลาที่เป็น หน่วย เจ้าหน้าที่ วันที่/เวลา ปันที่ก 1 มิโซ้ หัวร้อน 21/4/2563 16:32:43	
Single Tab	₩ # + →	▶ .

รูปภาพแสดงหน้าจอส่วนของการบันทึกข้อมูลการตรวจรักษา



<u>การซักประวัติ [F1]</u>

สัญญาณชีพ

แพทย์จะต้องมาตรวจสอบข้อมูลผลการซักประวัติเพื่อใช้ประกอบในการวินิจฉัยผู้ป่วย ซึ่งห้องซักประวัติจะ บันทึกผลการตรวจร่างกายเบื้องต้น Vital Sign อาการสำคัญ

การชักประวัติ	รชักประวัติ							
การชักประวัติ การแัดหม	การอักประวัติ การแลหมาย การแห้ยา ผ่าตัด โรลเรื่อรัง ตรวจสุขภาพ การให้ดำแนะนำ การส่งตัว Consult เวชกรรมพื้นฟุ Note Vaccine							
สัญญาณชีพ [Ctrl+F1]	สัญญาณชีพ [Ctrl+F1] ข้อมูล							
ประวัติ [Ctrl+F2]	ประวัติ [Ctrl+F2] น้ำหนัก 65 ส่วนสุง 165 อุณหภูมิ รอบเอว เส้นรอบศริษะ Cm. FEV1/FEVC							
Vital Sign Chart	อัตราเต้นชีพจร 89 อัตราเต้นหัวใจ 🔘 Reg RR	. 02Sat ประจำเดือน 🔹 FEV1%						
ช่วยเหลืออื่นๆ	ความต้นโลหิต 110 / 70 ᅌ การวัด แบนบวา 🗸 BM	23.88 BSA 1.73 🗌 ตั้งคระก์ 🗌 ให้แมบุตร 🖾 G6PD 🖾 AMBU						
ดัตกรองกาวะชีมเสร้า	จากระกำจัดเ							
การจัดกรองอื่นๆ	ถารคัดกรองอื่นๆ							
งานป้องกันโรค	งานป้องกันโรค CC C ลย CC SM							
งานจิตเวช	ลำดับ อาการสำคัญ	ระยะเวลาที่เป็น หน่วย เจ้าหน้าที่ วันที่/เวลา บันทึก						
งานส่งเสริมสุขภาพ	1 มาตามเน็ด	เตกษงย์ เจ้าหน้าทีBMS 19/4/2563 14:01:57						

รูปภาพแสดงหน้าจอการบันทึกสัญญาณชีพจากพยาบาล

ประวัติ

ส่วนที่ 1 การคัดกรองประวัติ พยาบาลสามารถลงรายการในส่วนของการคัดกรองประวัติ

ข้อมูลประวัติ ประกอบด้วย

- HPI : ประวัติการเจ็บปวดปัจจุบัน
- PMH : ประวัติการรักษา
- FH : ประวัติครอบครัว
- SH : ประวัติทางสังคม
- ROS : สภาพร่างกายของผู้ป่วยโดยทั่วไป

Active Problem: สิ่งผิดปกติ์ที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขและเป็นความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย



Doctor/Nurse HPI

แพทย์สามารถบันทึกข้อมูล Doctor/Nurse HPI ได้โดยการกดปุ่ม "**เพิ่ม**" ในหมายเลข 2 เพื่อทำการบันทึก ข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบันเข้าไปได้และหากมีการบันทึกเข้าไปแล้วต้องการกลับมาแก้ไขให้กดที่ปุ่ม "**แก้ไข**"

*** หมายเหตุ*** การแก้ไขข้อมูล Doctor/Nurse HPI จะสามารถแก้ไขได้เฉพาะข้อมูลที่เราคีย์เท่านั้นไม่สามารถ แก้ไขของคนอื่นได้

การชักประวัติ		
การชักประวัติ การนัดห	มาย การแห้ยา ผ่าตัด โรกเร้อรัง ตรวจสุบภาพ การให้ดำแนะนำ การส่งตัว Consult เวชกรรมที่แฟ Note Va	ccine
สัญญาณชีพ [Ctrl+F1]	การคัดกรองประวัติ	
ประวัติ [Ctrl+F2]	ประวัติ การเจ็า	บป่วยปัจจบันที่มาจากพยาบาล
Vital Sign Chart	HPI II.S.	m
ช่วยเหลืออื่นๆ		เพร
ดัดกรองภาวะชีมเศร้า	ทตลอบระบบ ทคา พยาบ เล	🗌 ปฏิเมษ์การชัก 🔲 ปฏิเมษ์การบาจเจ้
การคัตกรองอื่นๆ		
งานป้องกันโรค	Doctor/Nurse HPI	
งานจิตเวช	🗣 เม่ม 💦 แก้ไข 🖉 แก้ไข 19/4/2563 🗸 ถึงวันที่ 19/4/2563	3 🗸
งานส่งเสริมสุขภาพ		. 2
ARV Clinic	ลาดบ 2นรา 53ลา PP	เจาทนาท
โรกเรื่อรัง	1 19/4/2563 16:57:48 Destor HDI	นายเอกพงษ์ นันต๊ะ
การแพ้อาหาร		
Vaccine	นกุลกรรม	
Focus Charting	🔲 ลุบบุหรี่ 0 💲 มวแต่อวัน 📔 แพทย์สามารถบันทึกการเจ็บป่วย	
Assessment	🗆 ด้มสุรา 🛛 🗘 แก้วต่อวัน 🗳 ปัจจุบันได้โดยการกดปุ่ม "เพิ่ม"	
	บุคคลในครอบครัวมีโรคประจำตัว	

รูปภาพแสดงหน้าจอประวัติ Doctor/Nurse HPI



<u>การตรวจร่างกาย [F2]</u>

แถบ "ตรวจร่างกาย" จะแสดงหน้าจอการบันทึกผลการตรวจร่างกาย(Physical Exam.) โดยเลือกข้อมูล จาก List menu ว่าผลการตรวจร่างกายปกติหรือไม่ และสามารถพิมพ์คำอธิบายผลการตรวจร่างกายในช่องของ บันทึกการตรวจร่างกายด่านล่าง

ี่ บันทึกข้อมูลห้องเ	ครวจ 🚺 ใบรับรอ	งแพทย์ 📑 EMP	💧 👌 Lab 🔒 🚣 X-Ray	เอกสาร Scan 🔹 🧧 Task 👻	🖰 บันทึก [F9] 🛛 ปีค	
ข้อมูลผู้รับบริการ						
ดำนำหน้า นาย	🝷 ชื่อ เทดสอบ		นามสกุล ใช้โปรแกรม	เพศ ชาย 👻	🖭 🙆 สังกัด	
ชักประวัต ิ ตรวจร่างกาย	Remed วินิจฉัย	หัดถการ สิ่งยา Lab	นัดหมาย Note Consult ผ่าดัด	การให้คำแนะนำ การส่งตัว กายภาพ		
ตรวจร่างกาย	การพรวจร่างกาย					
Review of System	GA	Normal 🔹			Detail Template	
Lab	HEENT	Normal 🔹			Detail Template	•
แพทย์แผนไทย	Heart	Normal 🚽			Detail Template	3
วาดรูบ	Chest	Normal 🔹			Detail Template	
รับรองความพิการ	Abdomen	Normal 🔹			Detail Template	,
	PV	•			Detail Template	
	PR	•			Detail Template	•
	Genitalia	•			Detail Template	
	Neurologica	-			Detail Template	
	Extremities	•			Detail Template	
	Task					
	Normal All	💾 บันทึก จำ	ค่า ใช้ค่า 🗆 Auto Abno	ormal การตรวจร่างกายทั้งหมด (🔲 ไม่แสดงการทรวจร่างกาย	
	บันทึกการพรวจร่างก	าย				
	Search			🗹 New Line 🛛 Templ	ate กำหนดค่า Style 🕶 Window	

รูปภาพแสดงหน้าจอการบันทึกผลการตรวจร่างกาย

เกร็ดความรู้

- ปุ่ม "Normal All" ระบบจะแสดงผลการตรวจร่างกายเป็น Normal ทั้งหมดให้อัตโนมัติตามที่ผู้ใช้งานกำหนด
- Check box "Auto abnormal" ไว้ระบบจะเปลี่ยนผลการตรวจร่างกายเป็น Abnormal ให้อัตโนมัติ หากมีการ เพิ่มรายละเอียดผลการตรวจรักษาเข้าไป
- ปุ่ม "จำค่า" กรณีที่ต้องการจำค่าผลการตรวจร่างกาย และต้องการนำผลการตรวจรักษาไปใช้กับผู้ป่วยคนอื่นๆ หากมีผลการตรวจร่างกายเหมือนกัน จะจำค่าเฉพาะ <u>ช่องแรก</u>เท่านั้น ส่วนรายละเอียดไม่ได้จำ
- ปุ่ม "ใช้ค่า" คือการนำค่าผลการตรวจร่างกายมาแสดง ซึ่งได้มาจากปุ่ม "จำค่า"
- ปุ่ม "บันทึก" สำหรับบันทึกผลการตรวจร่างกาย
- ปุ่ม "การตรวจร่างกายทั้งหมด" แสดงประวัติผลการตรวจร่างกาย
- Check box ไม่ต้องแสดงการตรวจร่างกาย หากติ๊กไว้จะไม่แสดงการตรวจร่างกาย

Task						
Normal All	💾 บันทึก	จำค่า	ใช้ค่า	🔽 Auto Abnormal	การทรวจร่างกายทั้งหมด	1



<u>แพทย์แผนไทย</u>

การบันทึกข้อมูลแพทย์แผนไทยจะต้องเข้าใช้งานเพื่อบันทึกผลการตรวจร่างกายและการทำหัตถการทาง แพทย์แผนไทยให้กับผู้ป่วยโดยคลิกที่แถบเมนูแพทย์แผนไทย ระบบจะแสดงหน้าจอสำหรับบันทึกผลการตรวจร่างกาย ของผู้ป่วย

<u>วิธีบันทึกข้อมูลตรวจรักษาแพทย์แผนไทย</u>

- ทำการลงทะเบียนการรักษา โดยเลือกวันที่ทำการรักษา, เวลาที่รักษา, เลือกชื่อแพทย์แผนไทยที่ทำการตรวจ รักษา, ประเภทการรักษาทางแพทย์แผนไทย, ข้อมูลธาตุเจ้าเรือน และ check box ให้บริการในสถานบริการ
- 2. บันทึกข้อมูลสมุฏฐานการเกิดโรค
- 3. เลือกข้อมูล อุตุสมุฏฐาน
- 4. บันทึกวิธีในการรักษา
- 5. บันทึกรายการหัตถการที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย

ซักป 1 ตรวจร่างกาย	Remed ঈ	นิจฉัย หัตถการ ล่	รั่งยา Lab นิตหมาย Note C	Consult ผ่าตัด การ	ห้คำแนะนำ การส่งตัว กายม		
ตรวจร่างกาย	การลงทะเบีย	ยนรักษา					
Review of System	วันที่รักษา	27/4/2563 🗹 ให้บริการในสะ	 เวลาที่รักษา 15:13 ‡ ภามบริการ 	ผู้ตรวจวินิจฉัย พท.ง ธาตุเจ้าเรือน ธาตุน้	าริสา ทคสอบแผนไทย า	 ประเภท การบำบัดและ 	ะรักษาพยาบาล/การพื้นฟูสภาพ 🗸
แพทย์แผนไทย	สมุฎฐานการ	เกิดโรค					
วาตรูป	ธาตุสมุฏฐาง	น					
เอกสาร Scan	ລຳຕັນ	ธาตุ	ชนิตธาตุ	ภาวะเสียสมตุล	รายละเอียด		
รบรองพวามพการ	> 1	วาโยธาตุ	นหารู (เส้นเอ็น)	กำเริบ			
	144 44 4	1 of 1 → » »	+ - • < X ^ * '* P	•			
	อุตุสมุฏฐาน						
	อุตุสมุฏฐาน	เ คิมหันตฤดู	•				
	การทำการรัก	าษา					
	ล้ำดับ ก	าารทำการรักษา					
	*1 น	เวตเพื่อการรักษา/พื้	પમુ				
		>> >> +	✓ X ′2 * '* ₹	4			•
	พัฒนาการ						
	อำตัวเ	ประเภท	รัตถการ	อวัยวง		ย้ให้บริการ	ເວລາ (ນາຫີ) ຮາຄາ
	*1 8	กรบำบัด ก	ารนวดเพื่อการบำบัดรักษาโรค	ย <i>ง</i> ยง ขา. น่อ	ง (ระหว่างหัวเข่ากับข้อเท้า)	นางสาวภนิตา ทดสอบแผนไทย	60 300

การบันทึกข้อมูลแพทย์แผนไทย



<u>การดูเอกสาร Scan</u>

มีแถบสำหรับดูรายการเอกสาร Scan การบันทึกการรักษาหรือเอกสารอื่น ๆ ของผู้ป่วยได้ ดังภาพ

ตรวิจร่างกาย	RP: / mmmp, FR: Jmin Mr: Jmin/RT: C Oba	e Notes Persone Post (1) BNE HC
	Type Service , B'1991	an callela es
view of System	dig line in a second se	Treatment
Lab		
แหนอแผน ไทย	Instantia	
	Diwarto	
11811 A A A A A A A A A A A A A A A A A		
คลาแมงบ	83 Jundich 01 011, 02 HT	
ianan Scan		Appendmant
Inordae Case	Present firem	- destante
້ພາຍະທວາມທິກາງ ເຢັກສຳລັວcan	ee .	
	(internet internet in	
		and Comparish Comparis
	n	EX.
	Cities Mideg)	d'aller
	Digodi	Exercitedan
	Savelin 190 moradislatings	O laffeide
	stratistication (provide) (provide) (primary) hypertersion	
	http://www.iduardition.of.com	
แสดงเอกสาร Scan	Courts	
6661PINEOTIETTA JCall		
d d 44		Due
พิถก Scan เก็บไว้	10	
night Scarr aross		
	1.OPD 0	Card

รูปภาพแสดงหน้าจอเลือกเมนู เอกสาร Scan

<u>การวินิจฉัย [F3]</u>

บันทึกข้อมูลการวินิจฉัยโรค ซึ่งมีวิธีการบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยได้ 5 วิธี ดังนี้

<u>วิธีที่ 1</u> การพิมพ์คำวินิจฉัยโรคในช่องคำค้นหา จะมีรายชื่อเรียกทั่วไปของโรคขึ้นมาแสดงให้ แล้วกด Enter 1 ครั้ง จะ ได้รายการผลการวินิจฉัยโรค ที่เป็นรหัส ICD10 ขึ้นมาให้

รายชื่อผู้ป่วยรอดรวจ	© Tasl - วันที่ 13/4/2563 · Q ลำดับแสดงคิว ดามประเภทคนไข้, คิวรับบริการ ∨
รายชื่อผู้ป่วยที่ดรวจแล้ว	ี่ บันทึกข้อมูลห้องครวจ 🕢 ใบรับรองแหรมช์ 🛸 EMR 🔥 Lab 🔒 🚖 X-Ray เอกสาร Scan 🔹 📿 Task 🔹 🕒 บันร์ก์ (F9) 🛛 🛛 จ
ายชื่อผู้ป่วย Consult Section	การนิงสม ICD10 ICD9CM การนิงสม
ได้ ข้อมูลทั่วไป	ศัมจากคำคัมหา Acute nal
การขักปะเรล์ [F1]	ม้าทับ ICD10 าบยาาง > Acute nasopharyngitis (common cold) URI Acute nasopharyngitis INF (()) > M INF NUANIENTS ACUTE nasopharyngitis INF () > M INF NUANIENTS NT INF NUANIENTS INF NUANIE
Doctor Note	M - M - A - A - A - A - A - A - A - A -
A	Doctor Note
Section	👍 ոնո 🧷 տՈս
Single Tab	ะกัสับ ผู้บันทึก Note วันที่/เวลา
New window mode	

รูปภาพแสดงขั้นตอนวิธีลงผลวินิจฉัย



เกร็ดความรู้

Check box แสดงเฉพาะการวินิจฉัยของแพทย์ที่กำลังตรวจ หากเลือก check box นี้ไว้ การแสดงผลการ
 วินิจฉัยของแพทย์จะแสดงตาม Login ของแพทย์ที่กำลังตรวจอยู่เท่านั้น

ſ	ICD10 ICD9CM										
	การวิเ	การวิณิจฉัย									
	ด้แจากกำด้แทา 🧧 รหัสใช้บ่อย Re Diag										
	ลำดั	ับ IC	D10	ชื่อโรค		Diag T ₁	ชนิดการวินิจฉัย		ความสำคัญ	รหัสผู้วินิจฉัย	ผู้วินิจฉับ
:	1	к0	49	Other and unspecified dis and periapical tissues	eases of pulp	1	1 Principal Diagr	iosis		0001	นายเอกพงษ์ นันต่ะ
-											
		\rightarrow	» » + -	• ✓ X ལ * '* ₽	•						
	V แส	เดงเฉพ	าะการวินิจฉัยขอ	 งแพทย์ที่กำลังตรวจ 							

<u>วิธีที่ 2</u> ค้นหาคำวินิจฉัยโดยใช้ปุ่ม "ค้นจาก ICD10" โดยคลิกที่ปุ่ม "ค้นจาก ICD10" เสร็จแล้ว จะมีช่องให้ ค้นหารหัส ICD10 ให้ระบุ ICD10 หรือชื่อโรค ระบบจะแสดงผลการค้นหา จากนั้นเลือกผลการวินิจฉัยและดับเบิ้ลคลิก หรือคลิกตกลง โปรแกรมจะแสดงผลการวินิจฉัยที่ช่องช่องชื่อโรค

การวินิจฉัย	
ICD10 ICD9CM	
การวินิจฉัย	
ด้นจากคำค้นหา	ด้แจาก ICD1) 📄 รหัลใช้บ่อย Re Diag
ลำดับ ICD10	ชื่อโรค Diag T: ชนิตการวินิจฉัย ดวามสำคัญ รหัสผู้วินิจฉัย ผู้วินิจฉัย
>1 E111	NIDM With ketoacidosis กดป่ม "ค้นจาก ICD10" 0001 แายเอกษ
	🗞 DiagnosisCodeSearchForm 🗕 🗖 🗙
	ด้นหารหัส ICD10
HI II I I I I I I I I I I I I I I I I I	กำค้นหา
🗌 แสดงเฉพาะการวินิจฉัยข	a
Diagnosis Text	ดำค้นหา 110
🗣 เพิ่ม 🧷 แก้	มี แลการกันหา 2
ลำตับ ผู้วินิจฉับ	
	ระบุ ICD10 ที่ต้องการคืน and colitis of unspecified origin กดปุ่ม "ตกลง" กดปุ่ม "ตกลง"
	6 B980 Helicobacter pylori [H.pylori] as the cause of diseases classified to chapters
	🖉 ตกลง 🛛 🔀 ปิด
	<no data="" display="" to=""></no>
Het et et b bb bbl +	▲ ✓ X ལ # # ₽

รูปภาพแสดงหน้าจอค้นหาผลวินิจฉัยด้วยปุ่ม "ค้นจาก ICD10"



<u>วิธีที่ 3</u> ค้นหารหัส ICD10 โดยคลิกที่เครื่องหมาย "+" จากนั้นคลิกที่ช่อง ICD10 และระบุหัส ICD10 ระบบจะแสดง ชื่อโรคที่ตรงกับรหัสให้อัตโนมัติ

การวินิจฉัย	
ICD10 ICD9CM	
การวินิจฉัย	คลิกที่เครื่องหมาย "+" จากนั้นระบ
ด้นจากคำ ด้นหา	ค้นจาก ICD10 🗐 รหัสใช้บ่อย
ลำดับ ICD10 ชื่อโรค	รหล icd10 เนชอง icD10 ม ความสำคัญ
> 1 E111 NIDM With ke	etoacidade 1 1 Principal Diagnosis
📋 แสดงเฉพาะการวนจฉัยของแพทย์ที่กำลังตรว	10

รูปภาพแสดงหน้าจอการลงผลวินิจฉัย

<u>วิธีที่ 4</u> ลงผลวินิจฉัยโรคจากรหัสที่ใช้บ่อย ทั้งนี้จะต้องมีการเพิ่มรหัส ICD10 ที่ใช้งานบ่อยไว้ในระบบแล้ว

โดยคลิกที่ปุ่ม "รหัสที่ใช้บ่อย" ระบบจะแสดงหน้าจอรหัส ICD10 ที่ใช้บ่อย จากนั้นทำการค้นหารหัส ICD10 ค้นหา แล้วคลิกที่ปุ่ม "เพิ่มรหัส" เมื่อต้องการเลือก ICD10 ที่ต้องการนำมาใช้ คลิกที่นำมาใช้ โปรแกรมจะแสดงผลการ วินิจฉัยที่ช่องชื่อโรค

4	HOSxPSu	bModuleFreqICD10Lis	tForm			- = x							
5	ห้ส ICD	10 ที่ไข้บ่อย					ໂญชาติ	ไทย		ไม่เข้า	เกณฑ์กา	เดิดเชื้อไ	ไวรัสโคโรนา
1	CD Memo						รรม (N	/11)					
		0					วนสูง	170	BMI	25.952	Temp.	6.5 BF	2 120 /
	รหล ICD 1	n		ລຳດັບ 3	🚽 เพิ่มรหั	ส	กายกา	าพ					
	ดำอธิบาย	J						1		6			
Γ	ລຳທັນ	รหัส ICD10	<u>คำอธิบาย</u>		หมา	ยเหตุ	E	รหัสไข้	บ่อย	< i	กดปุ่ม	รหัสใช้	ับ่อย
>	1	I10 J00					ę	ความสำ	ดัญ	รทัส <i>ผู้ว</i> ห	ii		
										2615	เจ้าหเ	ักที่ ทดสอ	ນ ຈະນນ
				 กดปุ่ม	เ นำมาใช้)							
		₩ + ✓ X	☆ * * ₹	2) นำมาใช้	• ปิด							

รูปภาพแสดงหน้าจอลงผลวินิจฉัยด้วยรหัสที่ใช้บ่อย



<u>วิธีที่ 5</u> ลงผลวินิจฉัยด้วยการนำรายการวินิจฉัยเดิม(จากประวัติที่มารับบริการครั้งที่แล้ว) โดยคลิกที่ปุ่ม "Re Diag" ระบบจะแสดงหน้าจอให้เลือกรายการผลการวินิจฉัยจากประวัติการมารับบริการ จากนั้นคลิกที่ปุ่ม "นำไปใช้"

🌏 но	OSxPSubMod	uleRediagSel	ectForm								- 🗆	x			สังกัด
เลือ	เลือกผลวินิจฉัยที่ต้องการ												-	สิทธิ	
ประว	วัติการมารับบริก	18	2			ผลก	ารวินิจจ่	<i>เ</i> ัย						นัดครั้งหน้า	n
วัน	ที่	เวลา	ລຳຫັນ	HN	ชื่อผู้ป่วย	ลำ	ดับ	เลือก	รหัส ICD10	ชื่อ ICD10					
> 24/	/3/2563	14:05	1	610023704	นายทดสอบ เ	> 1		V	110	Essential (primary)	hypertension	۲	ดิไทย	ไม่เข้าเก	ณฑ์กา
24	/10/2562	10:13	2	610023704	นายทดสอบ เ								(1.41)		
19/	/12/2561	08:38	3	610023704	นายทดสอบ เ							-	(1/11)		
18/	/12/2561	13:38	4	610023704	นายทดสอบ เ							-1	170 BMI	25.952 Te	emp. 📑
13/	/12/2561	10:01	5	610023704	นายทดสอบ เ										
	เลือก Visi ต้องการ เลือ สาม ทั้งเ	t ที่ จ อกผลกา [.] ารถเลือก แบบรหัส Diag	รวินิจง การวิ ICD1 Text	วัยโดย นิจฉัยได้ 0 และ		 ■ 1 ■ 1 ■ 1 	ag Tex เด้บ เลื	∭ xt โอก ผู้ เจ๋	[วินิจฉัย ว่าหน้าที่ ทดสอบ ระบ н + − ▲ ✓ X	กดปุ่ม น้ 4 ≤ 4	รelect A ามาใช้ มาไร้ 🛛 ปิล		ອາກັລໃช້ນ່ອຍ R ຄວາມຄຳຄັງ ກທປຸ່ມ	Piag United Re Dia	

รูปภาพแสดงหน้าจอลงผลวินิจฉัยด้วยวิธี Re Diag

<u>หมายเหตุ</u>: รายการ ICD10 ถ้าต้องการลบทิ้งให้คลิกเมาส์ 1 ครั้งที่รายการและกดแป้น Delete

<u>การบันทึกคำวินิจฉัยโรคของแพทย์</u>

วิธีการบันทึก Diagnosis Text หรือ คำวินิจฉัยโรคของแพทย์ ทำได้โดย คลิกที่ปุ่ม "เพิ่ม"จากภาพ กดปุ่ม เพิ่ม ตามหมายเลข 1 โปรแกรมจะแสดงหน้าจอการบันทึกผลการวินิจฉัย ตามหมายเลข 2 ให้ทำการบันทึกผลการ วินิจฉัยแบบ Text ลงไป เมื่อทำการบันทึกผลการวินิจโรคเสร็จแล้ว กดปุ่ม บันทึก ตามหมายเลข 3

ชักประวัติ ตรวจร่างกาย Remed <mark>วินิจฉัย</mark> ท่	HOSxPOvstDoctorDiagEntryForm	- = x
ICD10 ICD9CM	ข้อมุลผลการวินิจฉัย	C Log
การวินิจฉัย	การวินิจฉัย	
ด้นจากคำค้นหา	ไข้หวัด	^
ลำดับ ICD10 ชื่อโรค		
H4 44 4 > >> ++ ++ - ▲ -< × -2 * * *		
🔲 แสดงเฉพาะการวินีจฉัยของแพทย์ที่กำลังตรวร		
Diagnosis Text		
📲 เพิ่ม 🚺 แก้ไข 🔠 Code		
ลำดับ ผ้7 ัย	กดปุ่ม บันทึก	
กดปุ่ม เพิ่ม		
v × ∞ * '*	พมพผลการวนจฉย	🗙 ปิด
Doctor Note		

รูปภาพแสดงหน้าจอการบันทึกผลการวินิจฉัยโรคเป็นข้อความ



วิธีการแก้ไข Diagnosis Text หรือ คำวินิจฉัยโรคของแพทย์

- หมายเลข 1 คือ เลือกรายการผลการวินิจฉัยที่ต้องการแก้ไข
- หมายเลข 2 คือ กดปุ่ม "แก้ไข"
- หมายเลข 3 คือ ทำการแก้ไขรายการข้อมูลผลการวินิจฉัย

หมายเลข 4 คือ เมื่อทำการแก้ไขรายการผลการวินิจฉัยเรียบร้อยแล้วกดปุ่ม "บันทึก"

บันทึกข้อมูลห้องทันตกรรม ใบรับระสมกระ	EMR 🕯 Lab 🕶 ສໍາX-Ray Task 👻 🎦 ພັນຄຶກ	[F9] 🛛 🗖 On
ICD10 ICD9CM		
การให้จลัย	to HOSxPOvstDoctorDiagEntryForm	- = x
ค้นจากค่าค้นหา	ข้อมุลผลการวินิจฉัย	Confirm
รือโรค	การวิณีจฉัย	หัดผู้วินิจฉัย ผู้วินิจฉัย
กดปุ่ม แก้ไข nd periapical tssues	Oral Theeth Brokren	 201 นายเลกระเข้ามันด้ะ
HE HE E S 35 38		
😨 แสลงแฉหาะการวินึจ. ของแหทย์ที่กำลังกรวจ		แก้ไขหรือเพิ่มเติมข้อความ
Diagnosis Text 🥝		
💠 เป็น 🧷 แก้ไข 🕕 Code Map Qui	กัน กันที่ก	ด้าน - 🕑 ต้นจาก ICD
	ด้าน	1 m di
		7%4PU/0780
	เลือกรายการ	3 In 10/4/2563 16/29/11
$M(M(C)) \to M(C) \to M(C)$		

รูปภาพหน้าจอการแก้ไขผลการวินิจฉัยโรคเป็นข้อความ

วิธีการลบ Diagnosis Text หรือ คำวินิจฉัยโรคของแพทย์

- หมายเลข 1 คือ เลือกรายการที่ต้องการลบ
- หมายเลข 2 คือ กดปุ่ม "แก้ไข"
- หมายเลข 3 คือ กดปุ่ม "ลบ" รายการผลการวินิจฉัย

บันทึกข้อมูลห้องทีนตกรรม ใบรับรองแหลย์	EMR สิ่งLab 🔹 สิ่งX-Ray Task 🔹 🎦 บันทึก [F9]		Ðn	
ICD10 ICD9CM				
การวินิจฉัย	😸 HOSxPOvstDoctorDiagEntryForm 🗕	= x		
ด้นจากค่าค้นหา	ข้อมูลผลการวินิจฉัย	C Log	Diag	Confirm
ຄຳຄັນ ICD10 ດອງໃນ ແດ້ໃຫ	ดารวิธีจอัย		ทัสบุ้วินิจฉัย	ผู้วิฉีงฉัย
>1 K049	Prai Theeth Brokren LEFT	î	301	นายเอกห-ณ์ เมินที่ะ
	ດອາ່ມ ລາ			
Diagnosis Text เลือกราการ	ากอุ่ม เบ	_		
📫 เช่น 🧷 แก้ไข 🎦 เสลา นาย	án -		ด้าน	- 🗹 คัมจาก ICD
ล่าดับ ผู้วินิจฉัย การวินิจ			วันที่/เว	an in the second se
1 แทยผลทหางยังนับที่ะ Oral TI	🖪 ลบ 🥙 🎦 บันทึก 🖪	ปิก	10/4/2	563 18:29:11
9 ** * * X X * + + 14 4 4 * * 10 101	4			

รูปภาพแสดงหน้าจอการลบผลการวินิจฉัยโรคเป็นข้อความ



<u>การบันทึก Doctor Note</u>

วิธีการบันทึก Doctor Note กดปุ่ม "เพิ่ม" จากภาพหมายเลข 1 ระบุข้อความที่ต้องการ Doctor Note หรือข้อความที่แพทย์ต้องการ จากภาพหมายเลข 2 จากนั้นกดปุ่ม บันทึก จากภาพหมายเลข 3

ชักประวัติ ตรวจร่างกาย Remed วินี	จฉัย ทัตถการ สั่งยา Lab นัดหมาย Note Consult ผ่าตัด การให้คำแแะนำ การส่งตัว กายกาพ	
	w HOSxPPatientVisitDoctorNoteEntryForm	x
Diagnosis Text	Doctor Note	,
Doctor Note	Note 2	
📫 เพิ่ม 👘 แก้ไข	หุ้ป่วย on ยา warfarin	
ลำดับ ผู้ข		
กตบุม เพม		
	กดบุ่ม บนทก	
		÷
	🛛 อิ ลบ	
KK KK A → ≫ ≫ +	γ * * ₹	

รูปภาพแสดงหน้าจอการบันทึก Doctor Note

การแก้ไข Doctor Note

หมายเลข 1 คือ เลือกรายการ Doctor Note ที่ต้องการแก้ไข

- หมายเลข 2 คือ กดปุ่ม "แก้ไข"
- หมายเลข 3 คือ ทำการแก้ไขรายการข้อมูล

หมายเลข 4 คือ เมื่อทำการแก้ไขรายการเรียบร้อยแล้วกดปุ่ม "บันทึก"

ชักประวัติ ตรวจร่างกาย Remed วินิจ	ฉัย ทัพถการ สิ่งยา Lab นัดหมาย Note Consult ผ่าตัด การให้คำแแะนำ การส่งตัว กายกาพ	
	HOSxPPatientVisitDoctorNoteEntryForm	- = x
	Doctor Note	C-Log
Doctor Note	Note 3	
เห็ม	ญี่ประ on ขา warfarin	
1 เจ้าหน้าที่ ทดสอบ ระบบ		
คลิกเลือกรายการ		กดปุ่ม บันทึก
ที่ต้องการแก้ไข		
	8 au	4 🗋 บันทึก 🛛 ปิด

รูปภาพแสดงหน้าจอการแก้ไข Doctor Note

การลบ Doctor Note

หมายเลข 1 คือ เลือกรายการที่ต้องการลบ หมายเลข 2 คือ กดปุ่ม "แก้ไข" หมายเลข 3 คือ กดปุ่ม "ลบ" ข้อมูล



ชักประวัติ ตรวจร่างกาย Remed วินี	ฉัย ทัดดกกร สิ่งยา Lab นัดหมาย Note Consult น่าตัด การให้ดำแนะนำ การส่งตัว กายกาพ	
กดปุ่ม แก้ไข	HOSxPPatientVisitDoctorNoteEntryForm	- = x
Doctor Note	Doctor Note	
	Note	
แก้ไข ผู้บันทึก เจ้าหน้าที่ หกลอบ ระบบ คลิกเลือกรายการ ที่ต้องการลบ	ผู้ป่าย on ยา warfarin กดปุ่ม ลบ	
	8 au	🖿 บันทึก 🛛 ปิด

รูปภาพแสดงหน้าจอการลบ Doctor Note

<u>การสั่งยา [F5]</u>

สามารถสั่งได้หลายวิธี เช่น การคีย์เอง , เลือกจาก Template , เลือกจากประวัติการใช้ยา(Re med) , เลือก จากแผนการรักษา เป็นต้น

<u>ข้อมูลที่ใช้ในการสั่งยา</u> ประกอบด้วยข้อมูลดังนี้

ชื่อยา	:	ชื่อยาที่ต้องการสั่ง
จำนวน	:	จำนวนยาที่สั่ง
หน่วยบรรจุ	:	หน่วยที่ใช้ในการบรรจุยา
วิธีใช้	:	วิธีการใช้ยา
Dose	:	จำนวนยาที่ใช้ต่อครั้ง
หน่วย	:	หน่วยยา
ความถี่	:	ความถี่ในการใช้ยา
เวลา	:	เวลาในการใช้ยา

1. การสั่งยาด้วยวิธีการคีย์

สั่งยาแบบวิธีใช้ยา Mode3

ค้นหาชื่อยาในช่องชื่อยา และกรอกรายละเอียดการใช้ยาในช่องต่าง ๆ ให้ครบถ้วนหลังจากนั้นคลิกปุ่ม "เพิ่ม" เพื่อเพิ่มรายการยา

*** สามารถคลิกค้นหาเฉพาะรายการยา เพื่อให้รายการเวชภัณฑ์และค่าใช้จ่ายถูกซ่อนไว้ จะแสดงเฉพาะ รายการยาเท่านั้น

*** ปุ่ม ^{Crr [F3]} เมื่อคลิกแล้ว จะทำการเคลียร์ข้อมูลในช่องชื่อยาและรายละเอียดการใช้ยา



เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี 0105548152334

รายชื่อผู้ป่วยรอดรวจ 🛛 🍥 Tas	sI▼ วันที่ 19/4/2563 - Q 0 ลำดับแสดงดิว <mark>ตามเวลาส่งตัวสุดท้าย</mark>	☑ Auto refresh อีบิดหน้าจอ
รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว	ี่ บันทึกข้อมุลห้องตรวจ เมื่ำ ไม่มี ไม่มี ไม่มี ไม่มี ไม่มี โลร่ เป็นที่ก็ข้องการสั่ง การสั่งมา) มันทึก (F9) 🛛 ปิด
💈 นายผู้ป่วยทั่วไปสาม ทดสอบ [9]	ชื่อยา/ค่าบริการ WD [Ctrl+W] Mo	เวลา ราคา ใช้สำหรับ CLog [
Section ชื่อมูลทั่วไป การบักประวัด [F-1] สิน ตรวงร่างกาย [F-2] การวันฉฉัย [F-3] ั้ หลดการ [3] [F-4] สังธา [F-5] สินธา [F-5]	famlol AMLODIPINE 10 (L) 10 MG TABLET AMLODIPINE 5 (L) 5 MG TABLET AMLTREL (A5/B10) AMLODIPINE + BENAZEPRIL 5 MG.+ 10 MG. TABLET CADUET (AMLODIPINE 10 MG+ATORVARSTATIN 20 mg Tab) AM10+AT20 mg EXFORGE (A10/V160) (AMLODIPINE 10 MG+VALSARTAN 160 MG TAB/#) A10+ norMETEC (A10/040) (AMLODIPINE 10 MG+ OLMESARTAN 40 MG tab) A10+0	
 ม และ ม และ		1 120.00 0.00 120.00 นายอกระบย์ เน็นด้ะ 1 220.00 0.00 220.00 นายอกระบย์ เน็นด้ะ
Single Tab	ED 0.00 NED 0.00 อื่นๆ 1.570.00 เมิกได้ 1.570.00 เมิกไม่ได้ 0.00 ลูกร่วนลด 0.0	พ u , м o set Auto Di Check 90 10 เราม 1,570.00 -

รูปภาพแสดงหน้าจอการคีย์สั่งยา

เมื่อรายการยาที่ต้องการสั่งให้ระบุ จำนวน วิธีใช้ ฉลากช่วย จากนั้นกดปุ่ม "เพิ่ม"

รายชื่อผู้ป่วยรอตรวจ 🧔 Tas	sl ▼ วันที่ 19/4/2563 v Q 0 ลำดับแสดงคิว <mark>ตามเวลาส่งตัวสุดท้าย</mark> 🗹	7 Auto refresh 🖸 ปิดหน้าจอ
รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว	🗄 บันทึกข้อมูลห้องครวจ 🕼 ใบรับรองแพทย์ 🎦 EMR 🔥 Lab 🖗 X-Ray 🥃 Task 🚽 🕒 บัแท็ก (F9) 🛛 🛛 มิล	
รายชื่อผู้ป่วย Consult	การสังขา การสังขา 📀 Remed	^
นายผู้ป่วยทั่วไปสาม ทดสอบ [9]	ชื่อยา/ด่าบริการ WD [Ctrl 💭 🗆 Mode 2 💽 Task 🔻 จำนวน หน่วยบรรจุ วิธีไ หน่วย ความดี เวลา ราคา	ใช้สำหรับ 💽 Log [
Faction	AMLODIPINE 10 (L) 10 MG TABLET 20 🗘 TABLET T T - 1P - 1.5	j0 0 ‡ วัน Clr [Ctrl+K] (
ระเบท	ฉลากช่วย ยาลดความคันโลทิต แก้ไข รับประทาน ครั้งละ 1 เมื่อ 🗌 Lock 📑 เม	ກັ່ມ 🗌 Quick mode 🗌 ລຸນຈຳແວນ
การชักประวัติ [F1]	จุดบันทึก 167 ห้องตรวอโรคทดสอบระบบ 👔 ไทย - All ผู้ถึง 🛛 🕫 🖉 👘	 พมพ Sucker □ แจงเดยน โม่ต้องแล
🌆 ตรวจร่างกาย [F2] 🖉 การวินิจฉัย [F3]	ลำดับ ยืนยั FL P จุลบันทึก เปิลได้รวยการยาให้ระบุวิธีใช้ ล้าบาวบ กลาก จำนวน ราคา	รวมราดา ผู้สั่ง
 พัฒธการ [3] [F4] 	2 167 มีอาการโรลที่ 2000 17 เป็น 167 มีอาการโรลที่ 2000	50.00 270.00 นวมเตรม ผู้เม้นซึ่ง
🀱 สั่งยา (F5)	2 เข้า เข้า กระหายเรลากับ ช่วย จากนนกดบุม "เพม" เพอเทรายการเขา 1 270.00 3 เข้ ፼ 167 ท้องตรวจโรคท 1 350.00	350.00 นายเอกพงษ์ นันต์ะ
เ≣ สัง X-Ray [F7]	4 💼 🗹 167 ห้องตรวจโรลท ใบสังยา 1 120.00	120.00 นายเอกพงษ์ นันด้ะ
📋 เอกสาร Scan	5 🤍 🖬 🕅 16/ ทองสราอไรลาทสล. 1 120.00 (6 🔮 🗗 💟 167 ท้องสราอไรลาทสลอยระบ Chest Lateral 1 220.00 (0.00 120.00 นายเอกพงษ์ นันตะ 0.00 220.00 นายเอกพงษ์ นันตะ
🎚 ตรวจจิตเวช	7 🥝 🗗 🗹 167 ท้องตรวจโรลทลสอบระบ Abdomen Lt Latteral Decubitus 1 220.00 (0.00 220.00 นายเอกพงษ์ นันด็ะ
นดหมาย มีในรับรองแพทย์	8 🔮 🗗 🗹 167 ห้องตรวจโรลทดสอบระบ KUB 1 220.00 (0.00 220.00 นายเอกพงษ์ นันด้ะ
Doctor Note		
🗐 สั่งผ่าตัด 👻		Set Auto DI Check 90
	ED 0.00 INED 0.00 ava 1,570.00 junia 1,570.00 unitalia 0,000 avaa 0.00 avaa 1,570.00	-

รูปภาพแสดงหน้าจอวิธีการสั่งยา (ต่อ)

รายละเอียดเพิ่มเติม

- ฉลากช่วย คือรายละเอียดของการใช้ยาหรือคำอธิบายการใช้ยา
- ปุ่มแก้ไข เป็นการเพิ่มวิธีการใช้ยาที่มาจากการกรอกรายละเอียดหรือวิธีใช้แบบกำหนดเอง
- ปุ่ม Log สามารถคลิกแล้วตรวจสอบการแก้ไขของรายการแต่ละรายการได้
- ปุ่ม Clr [Clr+K] ใช้ Clear ช่องชื่อยาและรายละเอียดในการสั่งยา
- รายละเอียดการคีย์วิธีใช้ยาแบบ Mode3



- ช่อง วิธีใช้: ให้คีย์วิธีที่จะให้ผู้ป่วยใช้ยา เช่น รับประทาน ทา หยด หยอด โดยจะคีย์เป็นรหัสที่ห้องยากำหนด

- ช่อง Dose: ให้คีย์จำนวนที่ต้องการให้ผู้ป่วยใช้ โดยจะสัมพันธ์กับช่อง "หน่วย"

- ช่อง หน่วย: ให้คีย์หน่วยที่ต้องการให้ผู้ป่วยใช้ยา เช่น เม็ด แคปซูล ซอง หยด ๆ

 ช่อง ความถี่: ให้คีย์ความจำนวนครั้งที่ใช้ยา เช่น วันละ 1 ครั้ง วันละ 2 ครั้ง วันละ 3 ครั้ง โดยจะคีย์เป็น รหัสที่ห้องยากำหนด

ช่อง เวลา: ให้คีย์เวลาตามจำนวนครั้งที่ใช้ยา เช่น เช้า เช้า-เที่ยง เช้า-เที่ยง-เย็น ครั้ง โดยจะคีย์เป็นรหัสที่
 ห้องยากำหนด

ตัวอย่างการคีย์วิธีใช้ยาแบบ Mode3 และคำอธิบาย

วิธีใช้	Dose	หน่วย	ความถึ	เวลา
OR1 🗸	2	T -	TID 👻	3T -

" รับประทานครั้งละ 2 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร เช้า เที่ยง เย็น"

สั่งยาแบบวิธีใช้ยา Mode2

ในการสั่งยาแบบ Mode2 ให้ติ๊กถูก Check box : Mode2 ไว้ก่อน จากนั้นคีย์รายการยาที่ต้องการจะสั่งลง ในช่องชื่อยา/ค่าบริการ, ระบุจำนวน, ระบุวิธีใช้ยา จากนั้นกดปุ่มเพิ่ม



รูปภาพแสดงหน้าจอสั่งยาแบบวิธีใช้งาน Mode 2



รายละเอียดการคีย์วิธีใช้ยาแบบ Mode2

ตัวอย่างการคีย์วิธีใช้ยาแบบ Mode2 และคำอธิบาย สำหรับวิธีใช้ยาMode2 จะใช้ตัวเลขและตัวอักษรแทน รหัสนับเป็นหลักตามที่คีย์และห้องยากำหนด เช่น

13PT(เม็ด *3 PC) คือ

- หลักที่ 1: ขนาดหรือจำนวนที่ต้องการให้ผู้ป่วยใช้
- หลักที่ 2: จำนวนครั้งที่ใช้ยา เช่น วันละ 1 ครั้ง วันละ 2 ครั้ง วันละ 3 ครั้ง
- หลักที่ 3: เวลา A=ก่อนอาหาร P=หลังอาหาร H=ก่อนนอน
- หลักที่ 4: ประเภทหรือหน่วยของวิธีใช้ เช่น T=เม็ด J=ช้อนโต๊ะ S=ช้อนชา SAC=ซอง ๆ

ตัวอย่างการคี่ย์วิธีใช้ยาแบบ Mode2 และคำอธิบาย

หน่วยบรรจุ	วิธีใช้	Dose	หน่วย	ความถึ่	เวลา
13PT(1 เม็ด *	3 PC) ຈັນປຈະ	:ทาน ครั้งละ	1 เม็ดวันละ	3 เวลา หลังอ	าหารเช้า-กลา

" รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร เช้า เที่ยง เย็น"

2. การสั่งยาจากรายการประวัติการใช้ยา (Re med)

การสั่งยาด้วยวิธีนี้จะอำนวยความสะดวกเวลาที่แพทย์มีการสั่งยาตัวเดิมซ้ำกับครั้งที่แล้วที่ผู้ป่วยมารับบริการ โดยจะต้องมีประวัติการสั่งยาก่อน จึงจะสามารถ Re med ได้ คลิกที่รายการใบสั่งยาของ Visit ที่มารับบริการ และดู รายการยาที่สั่งใน Visit นั้น ทำการ Re med โดยคลิกที่ปุ่ม "เลือก"

บันทึกข้อมูลห้องตรวจ	😓 HOSx	PMedicationOrd	derPatientHistor	SelectForm							- = x		
การสั่งขา การสั่งขา 🖸 Remea	ประวัติ	่เการสั่งจ่ายยา	1							6			
ชื่อยา/ค่าบริก WD [Ctrl+V	รายการใ	บสั่งขา	2			รายการ	ยา เส	อกทั้งหมด ไม่เลือก 🗹	เลือกใช้วิธีใช้ยา mode2 มาก่อน	3			
	ລຳດັບ	วันที่	ช่วงเวลา	VN/AN	เวลา	ລຳດັນ	เลือก	ชื่อรายการ	วิซีใช้	จำนวน	ผู้ตั้ง		
กดป่ม	> 1	24/3/2563	เมื่อวาน	630324140500	14:05	1	×.	PARA (CEMOL) 500 mg. เม็ด	>รับประทาน ครั้งละ	1 เม็ดวันะ 10	เจ้าหน้าที่ ทดสอบ เทสระบบ		
Remed	2 3 4	13/12/2561 19/10/2561 15/10/2561	า ข 1 ข 1 ข	611213094518 611019103047 611015082117	09:45 10:30 08:21					\wedge			
 คำคับ ยืนยัเ FL P จุดบั 1 2 2 3 3 4 1 2 2 2 3 3 3 3 3 3 3 3 3 4 1 <li< th=""><th>4</th><th>เลือ</th><th>ก Visit ที่ต้</th><th>อง</th><th>00.21</th><th></th><th>nosis</th><th></th><th>เลือกรา ต้องกา</th><th>ายการยาที่ ร Remed</th><th>,</th></li<>	4	เลือ	ก Visit ที่ต้	อง	00.21		nosis		เลือกรา ต้องกา	ายการยาที่ ร Remed	,		
	•	n	าร Remec		Þ	ີ ລຳດັນ	ม เลือก	ICD10 ชื่อโรค	ประเภทการวิ	นิจฉัย ผู้วินิจฉัย			
	Filter				_	<no data="" display="" to=""></no>							
	🗖 แสง	พเฉพาะ Visit ที่พ	เบแพทย์				0 -69						
					•	Dia	0.00	2 I 9					
	🗆 แสง	พเฉพาะ Visit ที่ห	เบห้องตรวจ				Inter-	ตวชวยเนการ					
						STV		กรองข้อมูล					
	🗆 แสง	พเฉพาะ Visit ที่พ	เบแผนก							กดบุม เล	อก		
					•				<no data="" display="" to=""></no>				
พ + + + 3 of 3 → >> >> + □ ทุกทมวด None selected	🗹 ยา	🗖 เวชกั	ัณฑ์ 🔲 ผลวินิ	จฉัย						4	เลือก (F9) 🛛 🗙 ปิด		
ED 33.30 NED	0.00	อื่นๆ 240.00	D เบิกได้	0.00 เบิกไม่ได้	273.30	ลูกหนึ่	0.00	ส่วนลด 0.00 รวม 273	.30 -				

รูปภาพแสดงหน้าจอการสั่งยาจากประวัติการใช้ยา



3. การสั่งยาด้วยวิธีการเลือกจาก Template

การสั่งยาด้วยวิธีนี้จะอำนวยความสะดวกเวลาที่แพทย์มีการสั่งยาตัวเดิมหรือการสั่งยาชุดนี้บ่อยๆ หากยัง ไม่มี Template จะต้องสร้างขึ้นมาใหม่โดย คลิกที่ปุ่ม "Task" ≻ เลือกรายการจาก Template เพื่อสร้าง Template ก่อน

Reme 76 v	ed WD [o-ith	^{Ctr+W]} ^I Mode 2 [[คลิกปุ่ม Task	Task	เลือกรายการจาก Template(T) เลือกรายการจาก ประวัติการ์ใช้ยา(J) เลือกรายการจาก แผนการรักษา(K) น่ารายการปัจจุบันไปสร้างเป็น Template(E) Remed / Diagnosis จาก Last Visit(R) View Active Medication สังยานอกบัญชัยาโรงพยาบาล (ซื่อนอก รพ.)(N) สงรับบริการ์ให้ด่าปรักษาการ์ใช้ยา(O)		เลือกรายศ	าารจา	n Tei	ใช้สำหรับ 0 ‡ วั mplate	Cr Ctrl+K (T)	 ช่อะ <l< th=""></l<>
IN	= 6	วื่นแดง","AMOXI	CILLIN	บันทึกการศัตกรอง/อาการศักดิญ(Q) Medication Reconciliation Med History			ດ້ານວານ	8393	doube	erosie000	24
-		งุศบนงาก 976 ม้องมากออติอใหม่ ชั้น1		เปรียบเทียบประวัติการสั่งจ่ายยา(W)		โอาอาส ปาต เเสือ ไข้	20	0.50	0.00	10.00	ผูตง) ยุสุเอ้าจ
e e	2	976 ห้องยานอกตึกใหม่ชั้น1	CEF TAZI D	ส่งทิมพ์ Sticker(S) Preview Sticker		วโมง 	20	23.50	0.00	470.00) น.ศ. เจ้าง
				บันทึกยาด้างล่าย(X)							
				Size	>						
				พิมพ์(Y)	>						

รูปภาพแสดงหน้าจอการสั่งยาจาก Template

คลิกปุ่ม "เพิ่ม Template" เพื่อสร้าง Template ใหม่ กำหนดชื่อ Template ที่ต้องการและกำหนดยา และรายละเอียดวิธีใช้ยา แล้วคลิกปุ่ม "บันทึก"



รูปภาพแสดงหน้าจอการสร้าง Template



เมื่อสร้าง Template แล้ว ทำการสั่งยาโดยเลือกรายการจาก Template ≻ เลือก Template ที่ต้องการ สั่ง แล้วคลิกปุ่ม "เลือก"



รูปภาพแสดงหน้าจอกการสั่งยาจาก Template

วิธีการแก้ไขและลบ Template

เลือก Template ที่ต้องการแก้ไขหรือลบ แล้วคลิกปุ่ม "แก้ไข Template" การแก้ไข ทำการแก้ไขชื่อ Template ชื่อยา แล้วคลิกปุ่ม "บันทึก"



รูปภาพแสดงหน้าจอการแก้ไขยาจาก Template



การลบ คลิกปุ่ม "ลบ" Template รายการที่ลบจะหายไป

	🗹 Auto refresh 🛛 ปิดห
HOSxPMedicationOrderTemplateEditForm	- = x
ข้อมูล Template รายการสั่งยา	
ข้อมูล Template	
fa Tompleto m1	
าายการขางม lemplate	
ของลู้สายกาprate ชื่อตา Wode 2 จำนวน หน่วยบรรจุ วิธีใช้ Dose หน่วย ความดี เวลา	1
LOSEC MULP 20 mg. เม็ก 11 🗘 เม็ก 12AT (1 เม็ก * 2 AC) รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ก	🕒 บันทึก
🔀 แก้ไขรายการ	
ลำดับ ลำดับเว่ามาใช้ ชื่อยา จำแวน วิธีใช้ Dose หน่วย	ความที่ เวลา
)
	HOSxPMedicationOrderTemplateEditForm มัยมุล Template รายการสังยา ข้อมุล Template ร้อ Template ข้อมูล Tem

รูปภาพแสดงหน้าจอการลบสั่งยาจาก Template

4. การสั่งยานอกบัญชีหลักแห่งชาติ

คีย์รายการย[้]าลงในช่องชื่อยา/ค่าบริการ แล้วกดปุ่มเพิ่ม จากนั้นจะมีหน้าจอเด้งขึ้นมาให้ระบุเหตุผลในการสั่ง ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เมื่อระบุเหตุผลในการสั่งแล้วกดปุ่มบันทึก

รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว	บันทึกข้อมูลห้	ว้องตรวจ 🕢 ใบรับรองแหทย์ 📑 EMR 🔥 Lab 🔒 X-Ray เอกสาร Scan - 🜔 Task - 🕒 บันร์ก (F9) 🔯 ยัก	
👷 🚽 รายชื่อผู้ป่วย Consult	ชักประวัติ ตรวจร่าง	งกาย Remed วินิจนัย ทัลลการ <mark>สังยา</mark> Lab นัลหมาย Note Consult ผ่าดัล การให้คำแนะนำ การส่งตัว กายกาพ	
	1 ยา/ค่าบริการ	Remed 🛛 Mode 2 🏮 Task 🚽 จำนวน หน่วยบรรจุ วิธีใช้ Dose หน่วย ความที่ เวลา ราคา ใช้สำหรับ 🚺 Log 🖸 ช่อน	
ערמצאווא איז איז איז איז איז איז איז איז איז אי	AYZAL 5 mg. u	มีก 1 🗘 เม็ก - 0 40.00 0 🗘 ทีน Ctr[Ctrl+K] 🚱 M.Rec	con.
	ידערע שרעחה	รหาอาการที่เกิดจากโรคภูมิแห้ ผื่มต้นต่างๆ แต่ไข)
Section	- 019	อายุากรรม (M1) - ภาษา ไทย - All ผู้สัง - 🔍 All 💭 🐍 🔍 รับยาที่ ห้องจ่ายยา OPD (อัน 1) - 🛃 🗇 ออกคิวรับยา 📃 ไม่ห้องแสดงข้อความ	แต่อน
📑 ข่อมูลทั่วไป คียัร	รายการยา	HOSxPMedicationOrderDoctorPrescNedConfirmForm	(0.11 (0.11))
ณี ตรวจร่างกาย [F2]		ยืนยันการสังยา	101 1211
🖗 การวินิจฉัย [2] [F3]	> 3 🗳 🖬	เหตุแลการตั้งไข้ยาดัวนี้	เอบ ระบบ
 ູົງ ທິລຄຄາຮ [1] [F-4] ▲ ผล Lab [2] ឝ ສັດຍກ [F5] ឝ ສັດLab [F6] ឝ ສັດX-Ray [F7] Longing Scan 		ร้อยา XYZAL 5 mg. เม็ก	
🗐 ตรวจจิตเวช		เหลุมอที่สั่ง 1 เด็กอาการไม่มีเประสงค์ เกินสามารถไข้ได้ในบัญชิยาหลักแห่งชาติ	
🇮 นัดหมาย		เทตุมลที่ดัง 2	
🖩 ใบรับรองแพทย์		เหตุแอที่สั่ง 3	
Doctor Note مُعْدِيْنَا مَعْدَدُوْمُ		เหตุแลที่สั่ง 4 ระบุเหตุผลการสั่ง	
Section	HI HI 1 3 of 3		
~	ทกหมวด Nor	กดปุ่ม บันทึก 🔰 🗄 ฉีนทึก	
Single Tab	ED 0.00	NED 40.00 ขึ้นๆ 205.00 เข้าได้ 0.00 เข้าไม่ได้ 245.00 ลุกหนี้ 0.00 ส่วนลด 0.00 รวม	

รูปภาพแสดงหน้าจอการสั่งยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ



5. การสั่งยาที่เป็น Drug Interaction

คีย์รายการยาลงในช่องชื่อยา/ค่าบริการ แล้วกดปุ่มเพิ่ม ถ้ามีรายการยาที่เป็นยา Drug Interaction จะเด้ง หน้าจอยืนยันการสั่งยาที่เกิด Drug Interaction ให้ระบุเหตุผลการสั่งจ่ายยา จากนั้นกดบันทึก

ยืนยันกา	ยืนยันการสั่งยาที่เกิด Drug Interaction																			
ข้อมูลทั่วไป	J																			
ดำนำหน้า	คุณ		•	ชื่อ	ทดสอบ	I.			นามสกุล	ระบบ				พศ					รูปถ่าย	
วันเกิด	6/3/	2561	*	อายุ	2 ปี 0 เ	ดือน 1	9 วัน		หมุ่เลือด		บัตร	ปชช.	07764	19717	6458	3				
แพ้ยา	TH	MAL	FASI	PMH	่ โรคปร	ະຈຳຫັງ	โรคปร	າະຈຳຫັງ - (Clash		โรกเ	รื่อรัง								
HN	9999	9999		โทร	เข้พท่				มือก็อ	0818331	482		0 (นิว ดำ	IIIØ-1					
บ้านเลขที่			หมู่ที่		กนเ	น ดินเ	10-1		ตำบล	ต.บางมด เ	.เขตราษ	ฎร์บุรณ	ะ จ.กรุ	งเทาพมร	านค	1	สัญ	ชา		
วันที่มา	วันที่มา 20/3/2563 - เวลา 11:25 - สิทธิ ช้าระดิน																			
แผนก	01-อ	ายุรกรา	5N		ก	ารมา	1-มารับร	บริการเอง						น้ำหนั	'n		ส่วน	สุง		
																		- []		
ข้อมูลการต์	โด Dri	ig Inte	eractio	on																
ยาตัวที่	1	IBUP	ROFE	EN						• ยาต่	วที่ 2	ASP	IRIN							*
TMT 1	l									• TM	T 2									*
ประเภท		Drug	- Drug	g Inte	raction					• ระด่	บความรุน	1194	Level	1 - No	ot clir	nicall	y sig	nific	cant	-
หมายเ	หตุ	เป็นการ	รใช้ยา ไ	NSAI	Ds ซ้ำช้ง	อน ไม่เร	สี่มประสิ	ทธิภาพกา	รรักษา แต่เ	พิ่มอาการข้า	งเกียงต่อ	ทางเดิน	เอาหาร							-
								(ระบเข	หตุผลก	ารสั่ง									
										ล่ายยา		- 1								
การยืนยันสั	งยา	-6	1)							\mathbf{V}	-							~		
เทตุผลกา	ารสังจ่	ายยา																	กดปุ่ม บันทึก	
																		0		
🔲 พิมพ์ S	Sticke	r ห้องจ	ว่าขยา															2	🗋 บันทึก	🗙 ปิด

รูปภาพแสดงหน้าจอยืนยันการสั่งจ่ายที่เกิด Drug Interaction

6. การสั่งยาเสพติด หรือที่เป็นรายการยาควบคุม

คีย์รายการยาลงในช่องชื่อยา/ค่าบริการแล้วกดปุ่มเพิ่ม

ล้ว	i	ม <mark>ันท</mark> ีก	าข้อมู	ิลห้อ	งตร	วจ 🚺 ใบรับร	องแพทย์	EMR	👌 Lab	🔒 🔬 X-Ra	y เอกสาร	Scan 🔹 🤇	🔵 Task 🤜	🗎 บัน	ทึก [F9]	🗙 ปิด				
	การถึงยา																			
	ก	ารสั่งขา	0	Reme	ed															
1		ชื่อขา/ค่	า่าบริกา	9	WD [[Ctrl+W]	Mode 2 [🕽 Task 💌	จำนวน	หน่วยบรรจุ	วิธีใช้	Dose	หน่วย	ความถึ	เวลา	ราคา	ใช้สำ	หรับ	C• Log	🗆 ซ่อ
		Morp	hine i	nj (H/	AD) (I	L) 10 mg./ml. A	mphule (1 r	ml.)	1 1	*(ใช้ตามแพทย์	สั่ง***)ใช้ตาม	แพทย์สั่ง				8.5	0	ุวัน 🤇	lr [Ctrl+K]	🛛 M
		ฉลากร	ช่าย ย	าแก้ปว	ดกลุ่ม	Opioid			แก้ไข					in a la constante de la consta	Lock	🖷 ເຫັນ	🗹 Qui	ck mode (Sticker	 อาจานวน แจ้งเตือน 	เ0 ออ เสั่งจำเ
	ก	งุงบน การแฟ้ย 'TH	n YM	ALF	AS	IN = 12	คีย์ราย	ยการยา	Hia.4				1 De 500 3			ดาไม เพิ่ม	D DDN	กัวรับขา	🔲 ไม่ต่องแต	าดงบัย
		ລຳຕັນ	ยืนยัง	FL	Ρ	จุดบันทึก		ชื่อรายการ	-		วิธีใช้					เกเด็ซ เนเซ		ราคา	ส่วนลด	รวม
	>	1	0	e î	V	กลับบ้าน		Warfarin (H	HAD) **3 n	ng. ເມັດ	>รับประทาเ	เครั้งละ 1 วัน	ละ 1 ครั้ง วัน	อังการ,พุธ,พร	หัส			2.25	0.00	
		2	0	ď	V	กลับบ้าน		Aspirin 300	0 mg. ເม็ด		#รับประทาเ	เครั้งละ 1 เม่	ไดวันละ 1 คร่	ั้ง หลังอาหาร	ช้า		40	1.00	0.00	

รูปภาพแสดงหน้าจอการสั่งยาเสพติดหรือยาควบคุม



หลังจากสั่งยาแล้วปรากฏหน้าจอยืนยันการสั่งจ่ายรายการยาควบคุม ซึ่งจะแสดงข้อมูลของผู้ป่วย, ข้อมูลยา ที่กำลังจะสั่งจ่าย และจำนวนสั่งจ่าย จากนั้นกดบันทึกเพื่อยืนยันสั่งจ่ายรายการยาควบคุมให้กับผู้ป่วย

😸 HOSxPI	Medicatio	onOrderDrugCo	ontrolConfirmF	Form						- = x
ยืนยันสั่ง	งจ่ายรา	ยการยาดวบ	คุม							
เวชระเบียน	ſ									
<mark>ดำนำหน้า</mark>	นาย	- ชื่อ	ผู้ป่วยทั่วไปสาม	เ นามสกุล	ทดสอบ		เพศ	ชาย 👻		9 0
วันเกิด	10/4/25	539 - อายุ	24 ปี 0 เดือน 9) วัน หมุ่เลือด	BRh+	บัตร ปชช.	0114965	979981		18
แพ้ขา		PMH	่ โรคประจำตัว			โรคเรื่อรัง			1	เัตครั้งหน้า
HN	000000	097 โทช	รศัพท์	มือถือ			🖸 ลีผิว			
ข้อมูลขาที่ก่	ทำล ั งจะสั่งจ	่าย								
	รทัส	1000128	🔽 เปิดใช่	ช้งาน						
1	รื่อสามัญ	MORPHINE	INJ		<u>ความแรง</u>	10 mg/m	L	หน่วยนับ AMP	ULE	
ชื	ร้อการค้า	MORPHINE	ฉัด		<mark>ปริมาตร</mark>	mL		Dosage Forr	n INJECTIONS	
	ชื่อพิมพ่	MORPHINE	ฉิด		ปริมาณตัวย	าสำคัญ	mç	g .		
i	ชื่อสั่งชื่อ				ประเภทยาใ	แบ้ญชียาหลัก	ยาในบัญ	เชียาหลักแห่งชาติ ค		
Pa	acking	10			ประเภทยาด	วบคุมพิเศษ	ยาเสพต์	ัดให้โทษประเภทที่ 2		
จำนวนสั่งจ	ว่าย				(ກລາ່ໄາ '	"ขับพื่อ"			
จำเ	<mark>นวน</mark>	3	¢ AMI	PULE		TIPIQA	UNIN			
🗌 พิมพ์ม	อกสารการต่	วังจ่าย							🕒 บันทึก	🗙 ปิด

รูปภาพแสดงหน้าจอยืนยันสั่งจ่ายรายการยาควบคุม

วิธีการแก้ไขรายการยา คลิกขวาที่รายการยาที่ต้องการแก้ไข >> เลือกแก้ไขรายการ

sl ฮี่ วันที่ 19/4/2563 ฮี่ Q 0 ลำดับแสดงดิว ตามเวลาส่งตัวสุด	ท้าย 🗸 Auto refresh 🖸 ปิดหน้า
🤅 <mark>บันทึกข้อมูลห้องตรวจ</mark> 💽 ไขรับรองแพทย์ 🎦 EMR 🔥 Lab 🔒 🙈 X-Ra	เข] เอกสาร Scan ▼ 🧧 Task ▼ 🎦 บันทึก [F9]
การสังยา	
การดังยา O Rem 1. คลิกขวาที่รายการยา	แก้ไขรายการ(K)
2. คลิก "แก้ไขรายการ(K)	แก่ เขาระเง(L) แก้ ไขรุดรับมา(N)
ลลากม่วย	เปลี่ยนสถานะการพิมพ์(O) Ctrl+P Reset print status Ctrl+R
จุดบันทึก 167 ห้องตรวจโรลทดสอบระบบ - ภาษา ไทย - All ผู้สั่ง	🛌 เลือกพิมพ์(P) > 🔹 🛃 🗹 ออกคิวรับยา 🖂 ไม่ต้องแล
ลำดับ ยืนยัเFLP จุดบันทึก ชื่อรายการ	แก้ใชราคา(Q) าคา ส่วนลด รวมราคา ผู้สั่ง
1 🧟 🗗 🔽 167 ห้องตรวจโรลทดสอบระบ MORPHINE INJ 10 mg/mL AMPL	LE ลบรายการ(S) 8.50 0.00 26.00 นายเอกจะเข่ นันต่ะ
2 🥝 🗗 🔽 167 ท้องตรวจโรลทดสอบระบ AMLODIPINE 5 (L) TABLE	Г ยกเลิกการจ่ายยา(T) 1.50 0.00 45.00 นายเอกพงษ์ เม้เต๊ะ
	แสดงข้อมูลรายการดงเหลือ(U)
<u> </u>	อนุมัติสิทธิการสั่งยา(V)
	แมนการชาระมิน(Y)
	กำหนดส่วนลด(Z) >
	มกัไข Rad Criteria(A)
	Inv Setting >
₩ # + 1 of 2 → ₩ + - ▲ ✓ × ལ * '* ₽	
ทุกหมวด 03ล่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	ที่สัง กำหนดจำนวนยาสำหรับ 0 🗘 D 0 🗘 🗰 0 🗘 M 👩 Set 🗆 Auto DI Check 90
ED 71.00 NED 0.00 อี่นๆ 0.00 เบิกได้ 71.00 เบิกไม่ได้	0.00 ลูกหนี้ 0.00 ส่วนลด 0.00 รวม 71.00 -

รูปภาพแสดงหน้าจอการแก้ไขรายการยา



แก้ไขข้อมูลที่ต้องการ จากนั้นคลิกปุ่ม "แก้ไข" เพื่อบันทึกรายการ

sl 🗸 วันที่ 19/4/2563 → Q 0 ลำคับแสดงคิว <mark>ตามเวลาส่งตัวสุดท้าย ∨</mark> 🛛 Auto refresh 🕄 ปิดหน้าจะ
บันทึกข้อมูลห้องตรวจ 🕢 โบรับรองแพทย์ 🕐 EMR 👌 Lab 🛕 X-Ray เอกสาร Scan 🗸 🥥 Task 🗸 🎦 บันทึก [F9] 🛛 ปีด
การลั่งขา
การสั่งยา 🕐 Remed
ชื่อขา/ด่าบริการ WD [Ctrl+W] 🗹 Mode 2 🦲 Task 🚽 จำแวน หน่วยบรรจุ วิธีใช้ Dose หน่วย ความดี เวลา 💋 ใช้สำหรับ 💽 Log 🕻
MORPHINE INJ 10 mg/mL AMPULE 3 🛟 *(ใช้ตามแททย์สั่ง***) ใช้ตามแททย์สั่ง
ฉลากช่วย ยาแก้ปวด/OPD+SWI 10 หรือ สลล. drip/ยาเลี้ยงสุง แก้ไข ทย่ลัง
มำดับ ยืนยั FL P จุลบันทึก ชี้อรายการ 1 1 107 ห้องกรวจโรลทาลสอบระบ MORPHINE INU 10 mg/mL AMPULE 1. แก้ไขข้อมูลรายการ 50 0.00 26.00 นายตกหงษ์ มันกะ 2 2 2 2 2 2 167 ห้องกรวจโรลทาลสอบระบ AMLODIPINE 5 (L) 5 MG TABLET 2. กดปุ่ม "แก้ไข" 50 0.00 45.00 นายตกหงษ์ มันกะ
₩
🗹 ทุกหมวด 03ค่ายาในปัญชียาหลักแห่งชาติ 🧼 🗆 แสดงเฉพาะรวยการที่สั่ง กำหนดจำนวนยาสำหรับ 0 🗘 D 0 🗘 😾 0 🗘 M 📷 Set 🗖 Auto DI Check 90
ED 71.00 NED 0.00 อื่นๆ 0.00 เบิกได้ 71.00 เบิกไม่ได้ 0.00 ลุกหนี่ 0.00 ส่วนลด 0.00 รวม 71.00 -

รูปภาพแสดงหน้าจอการแก้ไขข้อมูลรายการยา

วิธีการลบรายการยา วิธีที่ 1 คลิกขวาที่รายการยาที่ต้องการลบ >> เลือกลบรายการ รายการที่ลบจะหายไป จากรายการยาที่สั่ง



รูปภาพแสดงหน้าจอการลบรายการยา



วิธีการลบรายการยา วิธีที่ 2 เลือกรายการยาที่ต้องการลบ >> คลิกเครื่องหมาย "-" ใต้รายการจากนั้น รายการที่ลบจะหายไปจากรายการยาที่สั่ง

sl▼ วันที่ 19/4/2563 ▼ Q 0 ลำดับแสด-	งคิว ตามเวลาส่งตัวสุดเ	ท้าย 🗸			⊠ Au	to refresh	🛛 ปิดหน้าจอ			
บันทึกข้อมูลห้องตรวจ 🕼 ใบรับรองแหทย์ 🛸 EMR 🔥 Lab 🔒 X-Ray เอกสาร Scan 🗸 🤤 Task 🗸 🕒 บันทึก (F9) 🛛 มีด										
- การถั่งยา							^			
การสังขา 🙆 Remed										
ชื่อขา/ค่าบริการ 🛛 WD [Ctrl+W] 🗹 Mode 2 🧯 Task 💌	จำนวน หน่วยบรรจุ	วิธีใช้ Dose	หน่วย ควา	มที่ เวลา	ราคา	ใช้สำหรับ	C Log			
	0 ‡					0 🗘 วัน	Clr [Ctrl+K]			
ฉลากช่วย	แก้ไข			Lock	🚽 เพิ่ม	🔲 Quick mo	ck mode 🔲 ลบจำแวน			
จุดบันทึก 167 ห้องตรวจโรคทดสอบระบบ 🗸 ภาษา ไทย 🗸 All	นุ้ถั่ง	- 🗆 All 🗖) 🕵 % รับขาที่		-	🗹 ออกคิวรับยา	🗖 ไม่ต้องแส			
ลำดับ ยีแย้ FL P จุดบันทึก ชื่อรายการ		วิธีใช้		จำนวน ราคา	ส่วนลด	รวมราคา ผุ้	(ถั่ง			
1 🥝 💣 🗵 167 ห้องตรวจโรคทดสอบระบ AMLODIPI	INE 5 (L) 5 MG TABLET	#รับประทาน ครั้งละ	1 เม็ดวันละ1 ค	i 30 1.	50 0.00	45.00 แ	ายเอกพ _่ งษ์ นันต๊ะ			
 1 (10) 100 การรจรรจรรจรรรจรรรร (100 แบบอาการรบ (100 แบบอาการรป (100 แบบอาการรบ (100 แบบอาการรป (100 แบบอาการป (100 แบบอาการป (100 แบบอาการป (100 แบบอ (100 แบบอาการป (100 แบบอาการรป (100 แบบอาการป (100 แบ										
₩ « < 1 of 2 > > > > + + = - < × · · · · · · · · · · · · · · · · · ·										
🗹 ทุกทมวด 03ล่ายาในบัญชียาทลักแห่งชาติ	👻 🔲 แสดงเฉพาะรายการร์	ที่สั่ง <mark>กำหน</mark> ดจำนวนยาสำ ^เ	หรับ <mark>0 ‡</mark> D	0 ‡ W 0	🗘 M 📷 S	et 🗆 Auto D	I Check 90			
ED 71.00 NED 0.00 อื่นๆ 0.00 เมิดไ	ได้ <mark>71.00</mark> เบิกไม่ได้	0.00 ลุกหนี่ C).00 ส่วนลด	ม.00 รวม	71.00 -					

รูปภาพแสดงหน้าจอการลบรายการยา(ต่อ)

<u>การนัดหมาย [F8]</u>

ที่ห้องตรวจแพทย์สามารถลงนัดหมายผู้ป่วยได้ในกรณีที่ต้องการนัดหมายผู้ป่วยให้มารับการรักษาหรือในกรณี ที่นัดหมายเพื่อติดตามผลการรักษา โดยแพทย์ทำการบันทึกนัดหมายผู้ป่วยได้ที่ปุ่มการนัดหมายมีวิธีการดังนี้

คลิกปุ่มนัดหมาย ระบบจะแสดงปุ่มเพิ่มรายการนัด ให้คลิกปุ่มเพิ่มรายการนัดระบบจะแสดงหน้าจอข้อมูลการ นัดหมายประกอบด้วยข้อมูลดังนี้

ส่วนที่ 1 และ ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลของผู้ป่วยที่มารับบริการ

ส่วนที่ 3 คือ ข้อมูลการนัดหมาย



ข้อมูลการนัดหมาย			C Log
ข้อมูลผู้รับบริการ			
คำนำหน้า นาย 🕞 ชื่อ ทดสอบ นา	ามสกุล เทสระบบ	เพศ ชาย 👻	👱 🙆 สังกัด
วันเกิด 12/12/2538 - อายุ 24ปี4เดือน9วัน ห	ามู่เลือด บัตรปชช. 📕	75457175458	🌉 🎴 สิทธิ
แพ้ยา THYMALFASII PMH โรคประจำตัว	โรคเรื้อรัง		นัดครั้งหน้า <mark>[63 วัน]</mark>
HN 9999999 โทรศัพท์	มือถือ 0818331482 🖸	สีมิว ดำแดง	[64 šu] [66 šu]
บ้านเลขที่ 👘 หมู่ที่ 👘 ถนน 🔤	ทำบล (สัญชาติ ไทย	
วันที่มา 21/4/2563 - เวลา 17:28 🛟 สิทธิ <mark>ชำระเงิน</mark>		ส่งท่อห้อง ซักประวัติผู้ป่วยนอก 🚽 🧊	📔 ความเร่งด่วง 刘on Ur
แผนก 01-อายุรกรรม การมา 1-มารับบริการเอง		น้ำหนัก ส่วนสูง 169 BMI	Ten
การนิตหมาย			
วันที่นัด //25 0 ‡ D 0 ‡ W 0 ‡ M 📷 ม	ปฏิทิน – ช่วงเวลา 08:00	💲 ถึง 12:00 🛟 🔘 เลือกเวลา นัคไว้เ	แล้ว —
แพทย์ 🗸 แผนก		 เลื่อนนัด 	
คลินิก 👻 ห้องทร	PCT	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	📮 เลือก
เหตุที่นัด ???????	- ติดต่อที่	???0????	+
หมายเหตุ	เพิ่ม ลบ ผู้บันทึก	the second should give	*
รายการอื่นๆ	л		
📃 งดน้ำ งดอาหารหลัง / เมงคริง	🔲 ไม่ต้องงดน้ำ งดอาหาร	🔲 นิดพบแพทย์ ไห้นำไ	บนิดมาด้วยทุกคริง
🔲 อาซุปอินัติตัว 🔲 งอน้อมอะออหกร 20.00 น. เป็นต้องไป	🔲 ทาแผลทุกวน วนละ T ครง	ระวงเมเหแผล ร(อส่วโงเง)	
🔲 🔲 งดน้ำและอาหาร 20.00 น. เป็นต้นไป	เป็ญหน้าและยาวทารหลัง20.00 เป็ญหน้าและอาหารหลัง20.00	พห (อบ ภ.พง) บาร์บด้นไป (17	4
Cast Some และอาการ 24.00 น. เป็นต้นเป็ 	 นัดพบแพทย์ ให้รับประทาน 	เยาลดความดัน	
630421172818 — 🔲 ใช้เวลานัตอัตโนมัติ เริ่มเวล	ก 00:00 🔶 ระยะเวลา 0 🗎	นาที 🔲 I.S. 📝 Popup วันหยุง	ด จำค่า ไม่จำค่า
	¥		
👩 ยกเลิกนัด 🗹 พิมพ์ใบนัด Snagit 2019		👻 📄 ส่ง SMS แจ้งนัด 📄 บ้	ว์นทึก 🛛 🔀 ปิด

รูปภาพแสดงหน้าจอข้อมูลการนัดหมาย

การบันทึกข้อมูลนัดหมายสามารถระบุวันนัดได้หลายแบบดังต่อไปนี้

- 1. พิมพ์วันที่นัดหมายลงในช่องวันที่นัด วันที่นัด 10/07/2557
- 2. พิมพ์วันที่นัดหมายโดยกำหนดจำนวนวันนัดในช่อง D
- 3. พิมพ์วันที่นัดหมายโดยกำหนดเป็นสัปดาห์คือพิมพ์จำนวนสัปดาห์ในช่อง W 🌆 🕮 💈 💈
- 4. พิมพ์วันที่นัดหมายโดยกำหนดเป็นเดือนคือพิมพ์จำนวนเดือนในช่อง M 🏼 🗖 🕺 🕺 🕅 🥵 🕅 🕹 👘 🕺 🕹 🕹 🕹 🕹 🕹 🕹 🕹 🖉

5. กำหนดวันนัดหมายผู้ป่วยโดยเลือกจากปฏิทินตารางเวรแพทย์ โดยคลิกปุ่มปฏิทิน 💷 ระบบจะปรากฏ หน้าจอตารางนัดหมาย

W





รูปภาพแสดงหน้าจอตารางนัดหมายแพทย์

ช่วงเวลา สามารถ คลิกปุ่มเลือกเวลาระบบจะแสดงหน้าจอเลือกเวลานัดหมายให้ทำการเลือกช่วงเวลาที่ ต้องการนัดหมายโดยใช้เมาส์คลิกลากช่วงเวลาที่ต้องการและคลิกปุ่มตกลง



รูปภาพแสดงหน้าจอเลือกช่วงเวลาที่ต้องการนัดหมาย

- แพทย์ผู้นัด ระบบจะแสดงรายชื่อแพทย์ผู้นัดหมายตาม User Login
- แผนก ระบุแผนกที่ทำการนัดหมาย
- คลินิก ระบุคลินิกที่ทำการนัดหมาย
- ห้องตรวจ ระบุห้องตรวจที่นัดหมายผู้ป่วย
- เหตุที่นัด ระบุสาเหตุที่นัดหมายผู้ป่วย



- ติดต่อที่ ระบุสถานที่ติดต่อสำหรับผู้ป่วย
- หมายเหตุ สามารถระบุหมายเหตุในการนัดหมายผู้ป่วยได้
- รายการอื่นๆ สามารถลงบันทึกข้อมูลรายการอื่นๆได้ เช่น ข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนมาพบแพทย์
- รายการสั่ง X-Ray, LAB

เมื่อแพทย์กรอกข้อมูลการนัดหมายเสร็จเรียบร้อยแล้วสามารถพิมพ์ใบนัดหมายให้กับผู้ป่วยได้เพื่อนำมา ยื่นในวันที่ครบกำหนดนัดหมาย

1. แถบการปฏิบัติตัว

หมายเลข 1 โดยคลิกขวาที่พื้นที่ ว่างจากนั้นเลือกเมนูเพิ่มรายการ

หมายเลข 2 แสดงหน้าจอเพื่อพิมพ์ข้อความการปฏิบัติตัวให้กับผู้ป่วย จากนั้นคลิกที่ปุ่ม OK

ข้อมูลกา	ารนัดหมาย									
การนัดหมา	ข 14 เมษายน 2563:อังการ [-3 จัน]									
วันที่นัด	14/04/2563 0 ‡ D 0 ‡ W 0 ‡ M 🔽 ปฏิทิน – ช่วงเวลา 11:15 ‡ ถึง 11:30 ‡ 🥘 เลือกเวลา แต่ไว้แล้ว 0									
แพทย่	เข้าหน้าที่ ทดสอบ ระบบ 🔹 แผนก อุบัติเหตุ และฉุกเฉิน 🔹 😳 เมื่อนนัด 😁									
จลินิก	01 DM 🔹 ห้องตรวจ 011 อุบัติเหตุ และลุกเฉิน (ER) 🕞 เลือก 🗆 All									
เหตุที่นัด	รักษาต่อนโอง 🗸 พิลิตต่อที่									
ทมายเทตุ	เพิ่ม ลบ ผู้บันทึก เจ้าหน้าที่ ทดสอบ ระบบ 🗸									
	ประเภท									
	เลขที Refer									
รายการอื่นะ										
[การปฏิ มี La ชีชิ X-R นัตทล Set เ	 การปฏิบัติดัว น้ำบัตร รพ. มาด้วยทุกครั้ง กลั่นปัสสาวะก่อนพบแพทย์ งดน้ำงดอาหาร หลัง 00.00 น. เพิ่มรายการ(Z) น้ำบัตรประชาชนมาด้วยทุกครั้ง หากแพ้ยาให้นำยาที่แพ้มาด้วยทุกครั้ง Set ผ่าดัก 									
	คลกขวาทพนทวาง									
	กด เพิ่มรายการ พิมพ์คำปฏิบัติตัว									
6304070	180651 🗆 ใช้เวลานัดอัตโนมัติเริ่มเวลา 00:00 🗘 ระยะเวลา 0 🗘 นาที กด OK ไม่จำค่า									
	ยกเลิกนัด 🗌 พิมพ์ใบนัด 🗾 บันทึก 🔀 ปิด									

รูปภาพแสดงหน้าจอการนัดหมายการปฏิบัติตัว



เมื่อบันทึกรายการแล้วข้อความจะแสดงในกล่องข้อความสีขาว สามารถเลือกคลิกหรือกำหนดการปฏิบัติตัว ให้กับผู้ป่วยได้ เมื่อต้องการเลือกการปฏิบัติตัวสามารถนำเมาส์ไปคลิกรายการที่ได้กำหนดได้

ข้อมูลกา	ารนัดหมาย								
การแัดหมา	¹⁴ เมษายน 2563:อังการ [-3 วัน]								
วันที่นัด	14/04/2563 0 ¢ D 0 ¢ W 0 ¢ M 👩 ปฏิทิน – ช่วงเวลา 11:15 ¢ ถึง 11:30 ¢ 🎯 เลือกเวลา นัดไว้แล้ว 0								
แพทย่	เข้าหน้าที่ ทดสอบ ระบบ 🗸 แผนก อุบัติเหตุ และฉุกเฉิน 🗸 🔂 เลื่อนนัด								
จลินิก	01 DM 🔹 ห้องตรวจ 011 อุบัติเหตุ และฉุกเฉิน (ER) 🗣 🎑 เมือก 🗆 All								
<mark>เหตุที่นัด</mark>	รักษาต่อเมือง 🗸 ติดต่อที่								
หมายเหตุ	เพิ่ม ลบ ผู้บันทึก เจ้าหน้าที่ ทดสอบ ระบบ 🗸								
	ประเภท 🗸								
	เลขที Refer								
รายการอื่นง	1								
รายการขึ้นๆ									
6304070	180651 🗌 ใช้เวลานัดอัตโนมัติ เริ่มเวลา 00:00 🗘 ระยะเวลา 0 🗘 นาที 🗌 I.S. 🗹 Popup วันหยุด 📑 จำค่า ไม่จำค่า								
8	ยกเล็กแัด 🔽 พิมพ์ไบแัด 📑 บันทึก 🔀 ปิด								

รูปภาพแสดงหน้าจอการบันทึกข้อมูลการปฏิบัติตัว

2.แถบนัดหลายวัน

เมื่อต้องการนัดผู้ป่วยหลายวันสามารถ คลิกที่แถบ **นัดหลายวัน** แล้ว กดปุ่ม **เลือกหลายวัน**จะแสดงหน้าต่าง ตารางนัดหมายแพทย์ ทำการ ติ๊กถูก"นัดหลายวัน" แล้วเลือกวันที่ที่ต้องการนัดผู้ป่วย เสร็จแล้วกดปุ่ม ตกลง

HOSxPAppointment Fate Form		opoin	itmer	ntDoc	torScl	heduleView	Forn	n																							- = x
^{ข้อมูลการนัดห} ทำการเลือก ต้องการนัด	วันทีที ยังไวย		าย แ	เพทส	រ៍ ត្	ณทดสอบ	5= V 1	U							•		🎴 ด้น		ui	สดง	จำเ	เวน	จำกั	ัดข	องด	າລີນີເ	n				3 🛛 นัดหลายวัน
การนัดหมาย	ណីក រព	2																													
วันที่แลั //25 0 ‡ D 0 ‡ V	มกราคม	م	а 1	พ พ เ 2	ง ศ 3	เอ จ 4 5 5 6	ව 7	พ 8	พ 9	ศ 10	ι 11 1 1	อ จ 2713	ວ 14	พ 15	W 16 1	ศ 17:	ເ ລ ຈ 18 <mark>5</mark> 195520	ວ 21	W 22 2	W (рі I 14 2	9 5 26	ন 27	ව 28	W 29	W 30	ศ 31	เอจ	a		 เมษายน 2563 จอพพศ สอ
แพทย่ คุณทดสอบ ระบบ	อนอาพันส์					1 🗖 2 🗖 3	4	5	6	7	8 = 9	1 0	11	12	13 1	14	15 16 17	18	19 2	0 2	1 2	23	24	25	26	27	28	29			¹⁴ 30 31 1 2 3 4 5 ¹⁵ 6 7 8 9 10 11 12
คลินิก อายุรกรรม เพราะี่มัน เป็นชื่อตามอาอาศ	มีนาคม					1 🗖 2	3	4	5	6	7 🛚 8	9	10	11	12 1	13 :	14 15 16	17	18 1	92	0 2	1 22	23	24	25	26	27	28 29 30	31		16 13 14 15 16 17 18 19 17 20 21 22 23 24 25 26 18 27 20 21 22 23 24 25 26
	เมษายน		1	1 2	3	4 • 5 • 6	7	8 1	9	10 2	11 1	2 13	14	15	16 1	17 :	18 19 20	21	22 2	3 2	4 2	52 6	27	28	29	30					18 27 28 29 30 1 2 3 19 4 5 6 7 8 9 10
กดบุ่มเลอกหลายวน	พฤษภาคม				1	2 3 4	5	6	7	8	9 🗖 1	.0 11	12	13	14 1	15 :	16 17 18	19	20 2	1 2	2 2	3 24	25	26	27	28	29	30 31			10/04/2563
	มิถุนายน	1	2 3	3 4	5	4 *	9	10	11	12	13 1	4 15	16	17	18 1	19 :	20 21 22	23	24 2	5 2	6 2	28	29	30							N.1011 20
รายการอื่นๆ	กรกฎาคม		1	2	3	4 5 6	7	8	9	10	11 1	2 13	14	15	16 1	17 :	18 19 20	21	22 2	3 2	4 2	26	27	28	29	30	31				
การปฏิบัติดัว	สิงหาคม					1 2 3	4	5	6	7	8 = 9	10	11	12	13 1	14 :	15 16 17	18	19 2	0 2	1 2	2 23	24	25	26	27	28	29 30 31			
X-Ray	กันยายน		1 2	2 3	4	5 6 7	8	9	10	11	12 1	3 14	15	16	17 1	18 :	19 20 21	22	23 2	4 2	5 2	6 27	28	29	30						<no data="" display="" to=""></no>
นัดหลายวัน	ตุลาคม			1	2	3 4 5	6	7	8	9	10 1	1 12	13	14	15 1	16 :	17 18 19	20	21 2	2 2	3 2	4 2 5	26	27	28	29	30	31			
Set #nm	พฤศจิกายน					1 2	3	4	5	6	7 8	9	10	11	12 1	13 :	14 15 16	17	18 1	92	0 2	1 22	23	24	25	26	27	28 29 30			
	ธันวาคม		1 2	2 3	4	5 6 7	8	9	10	11	12 1	3 14	15	16	17 1	18	19 20 21	22	23 2	4 2	5 2	6 27	28	29	30	31				-	₩ ≪ < 0 of 0 → >> ++
630402101159 🗹 ใช้เว	a																												3		🥑 ตกลง 🛛 🗶 ปิด
📴 ยกเลิกนัด 🗌 พิมพใบนัด	E	_						*																						แจ้	งนัด 🎦 บันทึก 🛛 🛛 ปีด

รูปภาพแสดงหน้าจอนัดผู้ป่วยหลายวัน



เมื่อกดปุ่มตกลงแล้ว รายการวันที่นัดผู้ป่วยจะมาแสดงที่แถบนัดหลายวัน

รายการอื่นๆ		
ຄາະປฏิบัติตัว	🔯 เมือกหลายวัน 🛛 เมือกจาก Template	
 Cab X-Ray นัดหลายวัน Set ผ่าดัด 	6 เมษายน 2563 (อีก 3 วัน) 8 เมษายน 2563 (อีก 5 วัน) 10 เมษายน 2563 (อีก 7 วัน)	
63040210115) Iช้เวลานัดอัตโนมัติ เริ่มเวลา 09:00 ‡ ระยะเวลา <mark>30 ‡</mark> นาที	
🛛 🇧 ຍຄເລີຄຜ່	ัด 🔽 พิมพ์ใบนัด	

รูปภาพแสดงหน้าจอรายการวันที่ที่นัดให้กับผู้ป่วย

<u>Note</u>

ที่ห้องตรวจแพทย์สามารถบันทึกข้อความเพื่อส่งถึงแผนกอื่นๆหรือแจ้งเตือนให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย สามารถบันทึกข้อความได้ที่แถบเมนู Note ซึ่งมีวิธีการบันทึกข้อมูลดังนี้

1. คลิกแถบ Note และกด[ั]ที่ปุ่ม "เขียน Note

🤱 รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว	🛙 บันทึกข้อมูลห้องตรวจ 😰 ไบรับรองแหทย์ 🚺 EMR 🔥 Lab 🎪 X-Ray เอกสาร Scan v 🥥 Task	🔹 🕒 ມັນກົກ [F9] 🛛 🛛 ສ							
+	ข้อมูลผู้ป่วย								
รายการแก่ง Consult	คำนำหน้า นาย 👻 ชื่อ พดสอบ นามสกุล ระบบ เพศ ชาย 👻	👱 🙆 ลังกัด							
Section	วันเดิด 1/6/2522 → อายุ 40 ปี 10 เดือน 12 วัน หมุ่เลือด บัตร ปชช. 5466866546564	🌌 🚨 ลิทธิ							
🚺 ข้อมูลทั่วไป	แห้ยา "" PMH โจคประจำตัว โจคเรื่อรัง 01 DM,02 HT	นัตครั้งหน้า <mark>[1 3u] 14 เมษายน 2563 11:15</mark>							
🎽 การชักประวัติ (F1)	HN 500022578 โทรศัพท์ 0435142376 มือต้อ 0899999999 🖸 ลิมิว								
🌆 ตรวจร่างกาย [F2] 🌻 การวินิจฉัย [1] [F3]	บ้านเลยที่ หมู่ที่ ดนน ดำบล ด.ประชาธิปัตย์ อ.ฮัญบุรี จ.ปทุมธานี	คลิกแถบ							
💞 พัตถการ (F4)	วันที่มา 13/4/256 10 เงินสด ส่งต่อท้อง 014 เ	Note 🔲 🖬							
👗 μa Lab [2]	แมแก อาบุรกรร กดปุ่ม น้ำหนัก	amp. BP / PR							
 สังยา [F5] เพิ่ม สังเวษ (พ.ศ.) 									
at X-Ray [F7]		Decino.							
📑 เอกสาร Scan									
🎚 ตรวจจิตเวช									
🎚 นัดหมาย	😇 เพิ่ม Note 📝 แก้ไข Note Show Note								
บรับรองแพทย์	Patient Note								
อบแบ่ ทอเล สังผ่าตัด	รองรับ รับเสี้ยันสื่อ สังกรรณ	รับเรื่องเอออส แต่ไลได้ เข้าเพื่อ							
	ล แตบ วนทบนทุก 2004 มา พระ พระ	วนทหมดอายุ แก่เอเด่ คุบนทก							
Section	>1 20/3/2305 10:42:43 ผู้ป่วยไม่ค่อยได้ขึ้นเสียงเรียก	29/3/2563 🔳 เจ้าหน้าที่ ทดสอบ ระบบ							
~									
Single Tab									
New window mode									

รูปภาพแสดงหน้าจอเพิ่มข้อมูลการเขียน Note

 ระบบจะแสดงหน้าจอเขียน Note แพทย์สามารถบันทึกข้อความลงในพื้นที่ช่องวางโดยพิมพ์ข้อความแจ้ง เตือนให้กับแผนกอื่นทราบเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ทำการบันทึกผลการรักษาโดยสามารถบันทึกแจ้งเตือนเป็นรายบุคคลได้



🚸 PatientNoteViewEditForm		- = x
เขียน Note		Template
🕆 Angsana New	$\sim 20 \sim$	
ผู้ป่วยไม่ค่อยได้ยินเ	สียงเรียก	
	บันทึกข้อความที่	
	ต้องการ Note	
การแสดง Note ช่วงเวลา กลุ่ม	นุใช้งานที่ต้องการให้แสดง Note ประวัติการอ่าน Note	
กำหนดจุดแจ้งเตือน	ຈຸກແຈະເສວນ	
🔽 แสดงทุกจุด	อุดิทธิงหลือห	
🔲 ตรวจสอบกลุ่มผู้ใช้	ลำดับ จุดแจ้งเดือน	
	<no data="" display="" to=""></no>	
	₩	×
🥏 ລນ note 🗔 ເທີ່ມ No	te ใหม่ 🔲 Public note (เมิดให้ผู้อื่นแก้ไขได้)	🗎 บันทึก 🔀 ปิด

รูปภาพแสดงหน้าจอบันทึกข้อมูลแจ้งเตือน

PatientNoteViewEditForm	กำหนดจุดแจ้งเตือน	ติ๊ก	เลือกจุดที่ต้องการ	
Tr Angsana New v 20 v	ตัวเลือก	ใเ่	ก้ Note ไปแสดง	
ผู้ป่วยไม่ค่อยได้ยินเสียงเรียก	เลือกทุกจุด ไม่เลือก	2		□. # au
	095 ตรวจสุขภาพ (CU)	แอน 096 ผู้ป่วยหนัก (ICU2)	097 Rx (DW)	เดอน 098 เคาน์เตอร์ (ใบส่งตัว)
	🗆 เดือน 099 อายุรกรรม (GP5)	🗆 เดือน 100 กระดูก และข้อ (O3)	🗆 เตือน 101 เคาน์เตอร์ 6 (อายุรกร	แต่อน 102 อายุรกรรม ชั้น 3 (P1)
	🗆 เตือน 103 อายุรกรรม ชั้น 3 (P2)	แต่อน 104 อายุรกรรม ขึ้น 3 (P3)	เดือน 105 อายุรกรรม ชั้น 3 (P4)	© เดือน 106 Rx (R6)
Note ช่วงเวลา คล่มมีใช้งานที่ต้อ	ี่⊡ เตือน 107 การเงินนอก (MED ช้	© เดือน 108 จ่ายยา OPD (MED ว่	 เดือน 109 ตรวจสุขภาพประกันสัง 	 เดือน 112 จ่ายยา OPD (SURG)
กำหนดจุดแจ้งเตือน	กดปุ่มกำหนดจุดแจ้งเตือน	🗆 เดือน 115บุคคล	💷 เดือน 116ตรวจสุขภาพ(CU1)	เดือน 666 ห้อง BMS ทดสอบตัด
 คราจสอบกลุ่มผู้ใช้ ลำดับ 	⊟าตอน 801 จุดจ่ายยา OPD ชื้น 1	🗆 เดือน 802 จุดจ่ายยา OPD (SUI	🗆 เตือน 803 จุดจ่ายยา Premium	🗆 เดือน 804 จุดจ่ายยา OPD เด็ก
	เตือน 805 จุดจ่ายยา IPD ชั้น3	🗆 เตือน 809 ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน เว	่⊡ เตือน 999 กลับบ้าน	เดือน การตลา กดปุ่ม
144 44 4	© เตือน งาน Inventory	🗆 เตือน งานจัดซื้อและงานคลังสินค้า	🔲 เตือน ทดสอบระบบ	เดือน บันที่ก ห้องเฉขาง
🥥 ลบ note 🕠 เพิ่ม Note ใหม่				🗋 บันทึก 🛛 ปิด

รูปภาพแสดงหน้าจอกำหนดจุดแจ้งเตือน



PatientNoteViewEditForm	1	- 🗆 X
เขียน Note		Template
Tr Angsana New ผู้ป่วยไม่ค่อยได้ยิน	✓ 20 < ✓ 20 < ■ ■ ■ I U ■ = ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	
<mark>ิการแสดง Note</mark> ช่วงเวลา กลุ่	มมุ่ใช้งานที่ต้องการให้แสดง Note ประวัติการอ่าน Note	
กำหนดจุดแจ้งเดือน	จุดแจ้งเตือน จุดแจ้งเตือน เช่น	
 คาวจสอบกลุ่มเป็ชั 	ม้าชับ จุณเร็งเตือน > 1 099 อายุรกรรม (GP5) 2 103 อายุรกรรม ชั่น 3 (P2) แสดงจุดแจ้งเตือน พ< « < → >> m + < × ∞ +	*
💋 ลบ note 🚺 เพิ่ม No	ote โหม่ 🔲 Public note (เปิดให้นุ้อันแก้ไขได้)	🎦 บันทึก 🔀 ปิด

รูปภาพแสดงหน้าจอจุดแจ้งเตือน

 สามารถกำหนดวันหมดอายุในการแจ้งเตือนข้อความโดยคลิกปุ่มช่วงเวลา ระบบจะแสดงหน้าจอให้ กำหนดวันที่หมดอายุในการแจ้งเตือนโดยระบุวันที่ที่ต้องการให้ข้อความแจ้งเตือนนี้หมดอายุไม่แจ้งเตือนอีก

😵 PatientNoteViewEditForm	- = x
เขียน Note	Template
Tr Angsana New - 20 - 20 - 20 - 20 - 20 - 20 - 20 - 2	
ผู้ป่วยไม่ค่อยได้ยินเสียงเรียก	
คลิกแถบ ช่วงเวลา	
การแลง เงอายุ การสายหน้า กลุ่มนุเธงานหลงการเหน่าของการการการการการการการการการการการการการก	
<u> </u>	
ติ๊กกำหนดวันหมดอาย	
เลือกวันที่หมดอายการแจ้ง	
เตือน Note	
📀 ลบ note 🗔 เพิ่ม Note ไหม่ 🗆 Public note (เปิดให้ผู้อันแก้ไขได้)	ทึก 🔀 ปิด

รูปภาพแสดงหน้าจอกำหนดช่วงเวลาหมดอายุข้อความแจ้งเตือน



5. สามารถกำหนดกลุ่มผู้ใช้งานที่ต้องการให้สามารถมองเห็นข้อความแจ้งเตือนได้โดยคลิกปุ่ม "กลุ่มผู้ใช้งาน ที่ต้องการให้แสดง Note" ระบบจะแสดงข้อความเฉพาะกลุ่มผู้ใช้ที่เลือกเท่านั้น



รูปภาพแสดงหน้าจอกำหนดกลุ่มผู้ใช้ที่ต้องการให้แสดง Note

6. สามารถแสดงประวัติการอ่าน Note หากมีแผนกหรือจุดไหนอ่านข้อความระบบจะเก็บเป็นประวัติการอ่าน เพื่อแจ้งให้ผู้ที่เขียน Note ทราบว่ามีใครอ่านข้อความแจ้งเตือนบ้าง



รูปภาพแสดงหน้าจอประวัติการอ่าน Note



7. สามารถกำหนดให้ผู้อื่นสามารถแก้ไขข้อความได้โดยคลิก Checkbox Public note

100	1 2 2 3	24	и	່າຍ、
(19]@]	980129	แก	ഖ	പര
(LUVI	ะทพยน	36611	501	681)
•	ข			

۲	Patient	NoteViewEditForm			- 🗆 X
เร	ieu N	ote			Template
ক	Ang	sana New 🗸 💈	20 - M 6 B 7 U = = =		al
ع ا		1.1.1.1.20			2
R	บวยเ	เมคอย เคยนเสยง	ធេរា		
การ	แสดง N	lote ช่วงเวลา กลุ่มผู้ใช้งา	แท้ต้องการโท้แสดง Note ประวัติการอาน Note		
1	กตับ	วันที/เวลา	ผู้อาน	เครื่อง Computer	
)	26/3/2563 10:31:26	เจาหนาท ทุลออบ ระบบ เจ้าะหวัดสี่ ตอสอน ระบบ		
		20/3/2303 10.30.15	เจาหนาทา ที่ดีพ่อบ ระบบ	INFORMINTA	
			ถ้าติ้กไว้สามารถเปิดให้		
			ผ้อื่นแก้ไข Note ได้		
			No wanted Hote of		
144		> >> + → × ×	2 * '* F		
		ata 🖂 🖂 sta Mara Isra			
	🏉 ลบ No		Lapic носе (กละหย่อสขม (กล)		עני איז איז איז איז איז איז איז איז איז אי

รูปภาพแสดงหน้าจอเปิดให้ผู้อื่นสามารถแก้ไขข้อความได้

8. สามารถลบข้อความแจ้งเตือนโดยคลิกปุ่ม ลบ Note



รูปภาพแสดงหน้าจอลบข้อมูล Note



วิธีการแก้ไขข้อมูล Note มีวิธีดังนี้

1.คลิกรายการ Note ที่ต้องการแก้ไขข้อมูล

2.คลิกปุ่มแก้ไข Note ระบบจะแสดงหน้าจอเขียน Note ให้แก้ไขข้อมูลและคลิกปุ่มบันทึก

: กทมยุญตร์ขุมตรวง 🕅 เกงกงองแพมด 🔤 FWK 🔽 🛛	Lab 🕂 X-Ray ເອກສາຮ Scan * 🥃 Task 🔻 🗖 ນິນຖາກ [+9] 🔽 ນີກ	5
ข้อมูลผู้รับบริการ	😵 PatientNoteViewEditForm – 🗖 🗙	
คำนำหน้า นาย 🗸 ชื่อ ทดสอบ นามสก	เขียน Note Template	
วันเกิด 1/6/2522 🚽 อายุ 40 ปี 9 เดือน 25 วัน หมุ่เมือ		
แพ้ยา "" PMH โรคประจำตัว		Г
HN 500022578 โทรศัพท์ 0435142376 มือ	ผู้ป่วยไม่ค่อยได้ยินเสียงเรียก	
บ้านเลยที่ 101 หมู่ที่ 1 ถนน ดำร		
วันที่มา 24/3/2563		11.92
แผนก อายุรกรรม (MEI กตรไป แก้ไข Note		
		H
ชกประวล สรวจรางกาย Re		F
I dSK		F
💿 เพิ่ม Note 📝 แก้ไข Note Show Note		
Patient Note	การแสลง Note ช่วงเวลา กลุ่มผู้ใช้งานที่ต้องการให้แสลง Note ประวัติการอ่าน Note	
ลำดับ วันที่บันทึก ผู้บันทึก ข	จุกแจ้งเลือน	
1 26/3/2563 เว้าหน้าที่ พอสอน ระบบ ม ี	จุกแจ้งเกือน ยถิ่ม	
10:31:19	ู แสลงทุกจุล กละวอสองคอมนี้สั ลำลับ จุลแจ้งเลือน	
	> 1 019 อายุรกรรม (M1)	
🛛 แก้ไขรายละเอียดการ 🦶	2 099 อายุกกรรม (GP5)	
Note	3 103 อายุรกรรม ขั้น 3 (P2)	
Hote	กลป์ บันที่ก	
	🕜 ลบ note 🔽 เพิ่ม Note โหม่ 🗆 Public note (เปิดให้มู่มีแก่ไขได้)	
m m n n > >> >> >> >> >> >> >> >> >> >> >>		

รูปภาพแสดงหน้าจอแก้ไขข้อมูล Note

<u>การออกใบรับรองแพทย์</u>

เมื่อผู้ป่วยต้องการใบรับรองแพทย์ ที่ห้องตรวจแพทย์สามารถออกใบรับรองแพทย์ได้โดยคลิกปุ่มใบรับรอง แพทย์ระบบจะแสดงหน้าจอรายการใบรับรองแพทย์ที่ออกให้กับผู้ป่วยหากเคยมีประวัติการออกใบรับรองแพทย์ให้กับ ผู้ป่วยจะแสดงข้อมูลอยู่ในส่วนของประวัติการออกใบรับรองแพทย์ซึ่งแพทย์สามารถเลือกรายการใบรับรองแพทย์ รายการเดิมหากผู้ป่วยมาด้วยอาการเดิมที่เคยออกใบรับรองแพทย์ไว้เพื่อออกใบรับรองแพทย์ใหม่ให้กับผู้ป่วย หรือ ออกใบรับรองแพทย์ใบใหม่ให้กับผู้ป่วยเลยโดย**คลิกปุ่ม ออกใหม่**

รายกา	ารใบรับรองแพทย์ทึ	1ื่ออกให้กับผู้ป่วย												
Task														
	🗾 ออกใหม่													
ประวัติก	ารออกใบรับรองแพทย์													
ลำตับ	วัน/เวลา ที่ออก	ผู้ออกใบรับรอง	note1	note2	อาการ	ผู้บันทึก	ประเภท							
-144 - 44 - 4	> > > + > >	· X 4 + '+ 7	<no d<="" th=""><th>lata to display></th><th></th><th></th><th></th></no>	lata to display>										
							🗙 ปิด							

แสดงหน้าจอใบรับรองแพทย์(ออกใหม่)



ข้อมูลใบรับรองแพทย์ ประกอบด้วยข้อมูลที่ต้องกรอกข้อมูลสำคัญดังนี้คือ

- ระบุอาการที่ตรวจพบ ระบุวันที่หยุดงาน ความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์ และ หมายเหตุอื่นๆ _
- ประเภทใบรับรองแพทย์ *่จะมีผล่กับแบบฟอร์มที่จะพิมพ์ออกจากระบบต้องเลือกให้ถูกต้อง
 เลือกคลิก "พิมพ์ใบรับรองแพทย์"จากนั้นเลือกเครื่องพิมพ์ แล้วคลิก "บันทึก"

ออกใบรับรองแพทย์																				
ข้อมูลทั่วไป	I				_			_												
<u>คำนำหน้า</u>	นาย	-	ชื่อ	ทดสอบ			นามสกุล	โปรแกร	ม			জেল	ชาย	•					🙆 สั-	งกัด พ
วันเกิด	8/8/2485	-	<mark>อายุ</mark>	77 ปี 8 เดื	อน 13	3 วัน	หมู่เลือด	A	i) ัตร ปชช.	01	071507	2330	5					2	
แพ้ยา	ASPIRIN,A	AMO:	PMH	โรกประจำ	ำตัว				ĩ	รคเรื่อรัง	As	thma,ផ	มาหวาเ	u,CA				นัตครั้ง	หน้า	
HN	00000045	;	โทร	ศัพท์ 08	1-11	11111	มือถือ				0	สีผิว								
บ้านเลขที่	11	หมู่ที่	1	ถนน			ต่ำบล								สัญชาติ	์ ไทย				
วันที่มา	20/4/2563	Ŧ	เวลา	13:38	¢ 1	สิทธิ <mark>ชำระเงิน</mark>						ส่งต่อห้	iอง 9	976 ห้อ	เขานอกเ	จึกใหง -		ดวามเร่	งด่วน 1	ปกติ
แผนก	อายุรกรรม			การเ	มา ม	<mark>ทเอง (ห้องบัตร</mark>)						น้ำห	เน้ก	50	ส่วนสุง	172	BMI	16.901	Temp	. 37
ข้อมูลไขชิ ที่อยู่ที่ส อาการร์ ประเภา การวินิจ ความเร่	บรองแพทย สามารถดิดต่อไก ที่ตรวจพบ ทใบรับรองแพท จฉับ หื่นและข้อแนะน	ต้ ทย่	เพทย่	ไข้ ไอ เ ใบรับร โรคไข้ เห็นสม	จ็บคอ องแพ ตัวร้อเ	มีน้ำมุก ทย์ ลาป่วย(A5) น ห้พักผ่อน	•	จำก่า	ทยุดงาเ	แจากวันที่	i 4/-	4/2563		- 1	้งวันที่ [6/4/25(63	ไข้ภาษาไ	nu ICD CC 3 ‡	10 ñu
หมายเร	หตุอื่นๆ												*		ขอรับระ ขอรับระ	เงว่าขณะ เงว่ามารั	ะนี้ป่วยอ กษาที่ จ	ยู่ที่ รพ. จ พ. นี้จริง	? 4	
แพงทย์	มัตรวจ บ	V ý	งิมพใบ	็นสเจ้ รับรองแพร	ักหน้า กย์	ฑิ BMS Snagit 12								แสดงตั	กับเหา วอย่าง	1	Bi	้นทึก	× 1	ได

แสดงหน้าจอใบรับรองแพทย์(ออกใหม่)



<u>การดูประวัติผู้ป่วย (EMR : Electronic medical Record)</u>

BMS			ctorrona	Jenenque	acronn	binis mo.			51210 00							
	Appli OPD	Refer โ	กชน PCU	Psycł Phys	i IPD R N	urse Docte	Denta	ER EMS	Dispe Pha	r Finan	Laboi A	Pathc	Radic Ope	ri Chec	Blooc	Back K
🌚 Doct	orWorkBenchQu	eueForm	×													
2	รายชื่อผู้ป่วยที่ค	รวจแล้ว	บันทึกข้า	อมูลห้องทั	ันด ุกรรม	ใบรับรอง	แพทย์	EMP	R สิ่งL	.ab 🔻	สิ่ง X-F	Ray	Task	- 6	🔵 บันทึก	[F9]
H	- 1 × 1		ข้อมูลผู้ป่วย													
23	รายชอผูปวย Co	onsult	ดำนำหน้า	นาะ	റരം'ിം		" เพื่อ	າລາໄຈອ	วัติย้ำไวย				เพศ ชาย	-		
2.	นายทดสอบ เทสร	ະນນ [1]	วันเกิด	12	TIVIQa		6146	าผู้เบลอ	1414 0 10		รปร	5B.	164571.764	68		
			แพ้ยา	THYMOU	A00 T 100	1 6311D 36 9 191	۰		_		โรคเรื้อร้	ša –				
			HN	9999999	โทร	ฑัพท์			มือถือ 🛑	1833146	6		สีผิว ดำแห	ন ও		
			บ้านเลขที่	1	หมู่ที่ 🔳	ถนน 📕	-		ทำบล 💼		وتهدده	ine s		an c	สัญชาติ	ไทย
			วันที่มา	21/4/2563	🖂 เวลา	17:28 🛟	สิทธิ	<mark>ชำระเงิน</mark>					ส่งต่อห้อง	ษักประวัด	าิผู้ป่ว 🔲	
			แผนก	01-อายุรกรร	ม	การมา	1-มารัช	บบริการเอง					น้ำหนัก		ส่วนสูง	169 E
Sectio	on		Dental R	egistry						••						
🧾 ข้อว	มูลทั่วไป		Dental N	lo.		ออกใหม่	-	🛛 🔞 ตรา	วจสุขภาพฟัน	กลุ่มผู้รับ	บบริการ			•	การฑิตท	าม
ี่ การ	าชกประวัติ (F1)		Dental D	iagram												

รูปภาพแสดงหน้าจอ EMR (Electronic medical Record)

ระบบจะแสดงข้อมูลประวัติการมารับบริการของผู้ป่วยโดยจะแสดงข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วนหลักดังนี้ ส่วนที่ 1 ด้านซ้ายมือจะแสดงข้อมูลวันที่ผู้ป่วยมารับบริการโดยจะแสดงข้อมูลทั้งหมดที่ผู้ป่วยเคยมารับ

บริการที่โรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 คือข้อมูลประวัติการมารับการรักษาซึ่งจะแสดงรายละเอียดว่าผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยโรคอะไร วันที่มาวันที่เท่าไร สิทธิการรักษาที่ใช้ในการมารับการรักษาใช้สิทธิอะไร ผลการรักษาเป็นเช่นไร ซึ่งจะแยกข้อมูล ออกเป็นข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้คือ

Patient EMR										-	x
Select visit num	ber		แฟ้มเวชระเบียน	รูปภาพ เอกสาร Scan ข้อมูลภาย	พอก Lab Online งาง	เจิดเวช Doctor Not	e RTF				
ลำตับ ช่วงเวลา	วันที่	เวลา ·							Re 1	90	
1 เมื่อวาน	21/4/2563	17:28	HN 99999	999 🔎 🔊 ชื่อ นายทคส	อบ เทสระบบ	อายุ 24 ปี	4 เดือน 10 วัน	é	🚅 ไบลังยา	🈅 เวชระเบียน	S VEM
2 1 สัปดาห์	17/4/2563	17:24	ที่อยู่ 🔲	Safanosticrian annag	fare rules and	CID	457176458		Datacent	er EMR	Task
3 2 สัปดาห์	14/4/2563	09:12	โทรศัพท์	4	มือถือ ! ?				แสดง HPI แย	กตามผู้ตรวจ	
4 2 สัปดาห์	9/4/2563	08:49						1			
5 3 สัปดาห์	7/4/2563	14:42	Screen & 9933	จรกษา ประวัติการนิตหมาย ข้อมูลเ	วชระเบียน การ Admit	ประวัติ X-Ray ประวั	ติส่งเสริมสุขภา	พ ประวัติกา	ารผ่าตัด ประว	ว์ติการรักษาที่อิน	n i i
6 3 สัปดาห์	6/4/2563	08:50	ວັນເດື່ອງ 20 ຄື	1001 2563	10:15:04	105 141000	ย้ล่ายการ	and the second second	เจ้าะะข้างที่ B		
7 3 สัปดาห์	2/4/2563	08:43		10 C .	2 a	63.3 636.361	ผูดงทรงจ				
8 4 สัปดาห์	30/3/2563	10:15	สทธการรกษา	10 ชาระเงน	เลขท		หองตรวจ	ซกประวทยุป	วยนอก		
9 4 สัปดาห์	27/3/2563	10:17	แพทย์ผู้ตรวจ		ผู้ซักประวัติ		ଟମଗ.				
10 1 เดือน	20/3/2563	11:25	การวินิจฉัย		Diag. T	ext			<u></u>		
11 1 เคือน	17/3/2563	09:42			<u> </u>		~ •		-		
12 1 เดือน	13/3/2563	07:42	น้ำหนัก	อุณหภูมิ		olano				Adherence	
13 1 เดือน	11/3/2563	13:25	ความต้น	a2ua 66619	งขอมด	เป็นอาย	81 YI LI	150 -×	()	PE	Window
14 1 เดือน	10/3/2563	09:41	DE		ີ ຢູ	<u></u>			·,		
15 1 เดือน	8/3/2563	09:32	PE		T I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	IPT .					
16 1 เดือน 🔪	7/3/2563	10:40			E	РМН					
17 1 เดือน	6/3/2563	23:13	Diag Toxt H		V-Davi 🖬 Janona		ດຸ່ມດີເມ 🔥	do 5000 000	en en a la socie	ConcultIon	
			Diag Text H		🖉 🗛 🙀 🙀 🖉	🖼 การองการรรม —	ิตสะตรม 😐 .	יוזר ואוואיו	2012/24/21/01/18	Consult ans	
	"., <u>e</u> l»		ชื่อรายการ	î	วิธีไข้		จำ	นวน ร	าคาต่อหน่วย	ราคารวม	ประเ
เลอก ง	/isit ทดองก	ารดูบระวต	Paracet	amol 500 mg. ເສົຄ				20	1.00	20.00	ร้าระ 🗮
			Subconj	junctival injection				1	1,000.00	1,000.00	ย้าระ
			3 ค่าบริการผู้	ป่วยนอก ในเวลาราชการ				1	50.00	50.00	ช้าระ 🚽
		·	HI HI HI I OF	7 ▶ ₩ + - ▲ ✓ X ལ	* '* 9						
🔲 ห้องครวจ			OPD Med IF	PD Med Home Med							
		•							Ac	tivate Wi	ndows
🗖 ผ่านการบันทึกโดย	C versitet de	and the	แฟ้มสุขภาพ	Clinical Document Me	d History EMR We	Document		DCH Sum	nmary Ch	to Settings art IPD 🛛 🔻	External

รูปภาพแสดงหน้าจอข้อมูล EMR (Electronic Medical Record)



TAB "แฟ้มเวชระเบียน" ประกอบไปด้วยข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย เช่น หมายเลข HN ชื่อ-นามสกุล อายุ ที่อยู่ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

u	เฟ้มเวชระ	<mark>สบัยน</mark> รูปภาพ เอกสาร Scan	ข้อมูลภายนอก Lab Online งานจิทเวช	Doctor	Note RTF		
	ΗN	9999999 🔎 🕫	นายทศสอบ เทสระบบ	อายุ 2	24 ปี 4 เดือน 10 วัน	😅 ใบสั่งยา 👹 เวษระเบียน	& ∨EM
	ที่อยู่	English Award and share	consulting relations	CID	1776497176458	Datacenter EMR	Task
ໂ	ัทรศัพท์		มือถือ			🗆 แสดง HPI แยกตามผู้ครวจ	

รูปภาพแสดงหน้าจอข้อมูลแฟ้มเวชระเบียน

TAB "Screen & ตรวจรักษา" ประกอบไปด้วยข้อมูล วันที่มารับการรักษาหรือรับบริการ เวลา เวร ผู้ส่งตรวจ สิทธิการรักษา เลขที่ แพทย์ผู้ตรวจ ผู้ซักประวัติ รคส. การวินิจฉัยหลัก การวินิจฉัยอื่นๆ Dx.Text น้ำหนัก อุณหภูมิ อัตราหายใจ ข้อมูลการนัดหมาย ความดันโลหิต ส่วนสูง FBS BMI รอบเอว DTX โรคประจำตัว ข้อมูลการแพ้ยา Note CC PE

Screen & ສາກຈ	<mark>งรักษา</mark> ประวัติการป	ไตหมาย ∫ ข้อ	บมูลเวชระ	แบียน ก	ns Admit	ประวัติ X	-Ray 1	ประวัติส่	งเสริมสุขภ	าพ ประวัติกา	รผ่าทัด	ประวัติการรักษาที่อื่น) คา 🋀
วันที่มา 30 มีข	นาคม 2563			เวลา 1	0:15:04	เวร	ในเวลา		ผู้ส่งครวจ	นายธนโชติเ	จ้าหน้าที่	В	
สิทธิการรักษา	10 ชำระเงิน			เลขที่				•	ห้องตรวจ	ซักประวัติผู้ป่ว	เยนอก		
แพทย์ผู้ครวจ				ผู้ชักประ	ะวัติ				ଟମଗ.				
การวินิจฉัย					Diag. T	ext						•	
น้ำหนัก	อุณหภูมิ	ì	ชีพจร		อัตราหายใ	.a		นัดถัดไ	ป			Adherence	
ความดัน	ล่วนสูง	169	FBS		BM	I		รอบเอ	na 29	DTX		/ P	E Window
PE					H F	CC PI MH 7H							•
	<			3		5H							-
โรคประจำตัว					การแพ้ยา	THYMAL	FASIN=	123			Note		
สถานะ													

รูปภาพแสดงหน้าจอข้อมูล Screen & ตรวจรักษา

TAB "รายการยา" หากมีประวัติการสั่งยาจะปรากฏรายการสั่งยาที่แพทย์สั่งในแต่ละครั้งที่ผู้ป่วยมารับการ รักษาหรือมารับบริการโดยจะแสดงรายการยา วิธีการใช้ จำนวนที่สั่ง

Diag	; Text HPI 🗟 รายการยา 🗟 Lab 🗟	X-Ray 🛃 หัดถการ 🖳 ทันดกรรม 🤆	– สิ่งเสริม	🔺 ค่ารักษา ก	ารตรวจร่างกาย	Consult โภชนาก 🌗 🕨
ลำตับ	ชื่อรายการ	วิธีใช้	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม	ประเภทการชำระ ผู้ร่
1	Paracetamol 500 mg. เม็ด		20	1.00	20.00	ชำระเองเบิกไม่ได้ นา
2	Subconjunctival injection		1	1,000.00	1,000.00	ชำระเองเบิกไม่ได้ 💻
3	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ		1	50.00	50.00	ชำระเองเบิกไม่ได้
4	Lipid profile		1	200.00	200.00	ชำระเองเบิกไม่ได้ นา
5	Complete blood count (CBC)		1	90.00	90.00	ชำระเองเบิกไม่ได้ นา
-	+ 1 of7 → → → + → → × →	* '* 🗣				· · · · · · ·
OPE	O Med IPD Med Home Med					and the second second

รูปภาพแสดงหน้าจอข้อมูลรายการยา



TAB "ประวัติการนัดหมาย" หากมีประวัติการนัดหมายผู้ป่วยที่เคยทำการนัดหมายไว้ในการมารับบริการที่ โรงพยาบาลประกอบด้วยข้อมูล วันที่มา เวลามา นัดมาวันที่ นัดมาเวลา คลินิกที่นัด แพทย์ผู้นัด ผู้บันทึก เหตุที่นัด หมายเหตุ

Scre	creen & ตรวจรักษา ประวัติการนัดหม			าย ข้อมูลเวเ	ชระเบียน การ Adn	nit ประวัติ X-Ra	y ประวัติเ	่งเสริมสุขภา พ	ประวัติการผ่าตัด	ประวัติการรักษาที่อื่น	การรับ	มขาจากร่	ที่อื่น
ลำดับ	วันที่มา	เวลามา	นัดมาวันที่	นัดมาเวลา	คลินิก	แพทย์ผู้นัด	ผู้บันทึก	เหตุที่นัด	หมายเหตุ			มาต′	
1	15/10/256	08:21	18/10/256	08:00	05 CVA Seque	เจ้าหน้าที่ ทดสอบ	pramorr						
2	15/10/256	08:21	20/10/256	08:00	อายุรกรรม	เจ้าหน้าที่ ทดสอบ	bmsson		ทดสอบนัดล่วงห	น้ำ เอาวันที่ 19 มาแก้ไร	U		
3	15/10/256	08:21	18/10/256	08:00	05 CVA Seque	เจ้าหน้าที่ ทดสอบ	pramorr						
					ข้อมูลรา	ยนัดหมาย							

รูปภาพแสดงหน้าจอข้อมูลประวัติการนัดหมาย

TAB "การ Admit" เป็นประวัติการ Admit ของผู้ป่วยซึ่งมีเมนูในการตรวจสอบข้อมูล Admit อยู่ด้าน ซ้ายมือทั้งหมด 3 เมนูคือ

 คลิก รายการ Admit จะแสดงข้อมูลการ Admit Admission ประกอบด้วยข้อมูล หมายเลข AN วันที่ รับ เวลารับ วันจำหน่าย เวลาจำหน่าย อาการสำคัญ แผนก แพทย์ผู้สั่ง Admit ผลการวินิจฉัยหลัก ชื่อการวินิจฉัย การวินิจฉัยรอง ชื่อการวินิจฉัยรอง DRG RW แพทย์ผู้ส่งสั่งจำหน่าย สิทธิการรักษา ชนิดการจำหน่าย ประเภทการ จำหน่าย ตึก ข้อมูลจะแสดงอยู่ในรูปแบบทะเบียน

Screen & ตรวจรักษา ประวัด	iการนั ตหมาย ข้อมูลเ	วชระเบียน <mark>การ Aq</mark>	<mark>lmit</mark> ประวัติ X-Ray	y ประวัติส่งเสริมสุขภาพ	ประวัติการผ่าตัด	ประวัติการรักษาที่อื่น	การรับยาจากที่อื่น	ประวัติการส่งค	ท่อไปสถานพยาบาลอื่น	Note n 🏠
ข้อมูลผู้ปี 🎗	Admission H	listory		0	_					
Overview O	Admission สรุป	เวชภัณฑ์	คลิกแถบ "ห	การ Admit")					
รายการ Admit	ลำดับ AN	วันทร			ย อาการสำคัญ	แผนก	แพทย์ผู้สิ่ง A	dmit #	ลการวิ ชื่อการวินิจฉัย	
รายการละเอียด Adr	ดลิก "ราย	nas Admit	, u 42:40		ทดสอบระบบ	01-อายุรกรรม	we wish	จ้าหน้าที่ BN		
เอกสาร Scan	FIGITI & IO			•						>
	Admission Det	ail								
	* •	ข้อมูลการรับเข้า A	Admit							<u>^</u>
	การมารับบริการ	เลขที่ (AN)	630000002	วันที่รับ Admit	22/4/2563	🔹 เวลา	09:42 🛟 :	ประเภท ทั่วไป		
	การรับ Admit	แผนก	01-อายุรกรรม	•	ผู้สิ่ง	ู่จ้าหน้าที่ BMS	- 0			
	Progress note	อาการสำคัญ	ทคสอบระบบ					หมายเหตุ		=
	การวินิจฉัย	Provision Dx.		MCCOR				ววงหลังแลง		
	การทำหัตถการ	การวินิจฉัย	3	USINN	าดที่ย		<u>sow</u>	Մ		
	Med Profile	หอผู้ป่วย	ผู้ป่วยใน	-	ห้อง หองแยกโร	ଖନ	-) เฑียง ย1		
	การผ่าทัต		😤 เลือกเทียง	ย้ายเตียง รายการจ	องห้อง 🔲 Re-/	Admit 🔲 งดน้ำ/อ	าหาร 🔲 ห้ามเยื่	ยม น้ำหนัก	57 Kg.	ส่วนสูง
	การสัง Lab	ส่งทั่วไปห้อง				•	เลือกห้อง	สั่งอาหาร	🗖 ไม่คิดค่าห้องอัทโ	ันมัติ (นอน
	สังX-Ray									
	สรุปค่ายา/บริการ	สิทธิการรักษา กา	รส่งต่อ การลากลับบ้	าน การคัดกรองภาวะซึมเ	ศร้า ระยะการตูแลผู้	ป่วย การวินิจฉัยแรก	รับอื่นๆ การทิดเชื้อ) สาเหตุ ความ	มยินยอม	
	Note	สิทธิการรักษา							Activato	Mindows

รูปภาพแสดงหน้าจอข้อมูลการ Admit เมนู Overview



- สรุปเวชภัณฑ์ แสดงข้อมูลการใช้เวชภัณฑ์ประกอบด้วยสรุปข้อมูลซึ่งแยกการแสดงข้อมูลออกเป็นแถบเมนูดังนี้
- เมนูสรุปการใช้ยาทั้งหมด แสดงข้อมูล รหัส ชื่อรายการ จำนวนจ่าย จำนวนคืน รวมราคา

Screen & ตรวจรักษา ประวัด	โการนัดหมาย	ป ข้อมูลเวชระเบียา	<mark>เการ Admit</mark> ประวัติ X-Ray	ประวัติส่งเสริมสุขภ	าพ ประวัติการ	หม่าทัด ประวัติการรักษาที่อื่น			
ข้อมูลผู้ปี 🎗	Admission History								
	Admissi	on สรุปเวชภัณฑ์							
STREATS Admit	ลำดับ 🤅	ห ัส	ชื่อรายการ	จำนวนจ่าย	จำนวนดื่น	รวมราคา			
รายการละเอียด Admit	13	000217	e chaige an la serve	1	0	50.00			
เอกสาร Scan									
		(11 40 35 281 20 51	ເດຍເດັດເຫ້					
		(PRUMUA IOLI IA	P 9 J 9 1 9 1 9 1 9 1 9 1 9 1 9 1 9 1 9 1)				
	สรุปกา	ะใช้ยาทั้งหมด ส	รุปค่าใช้จ่าย ยากลับบ้าน ราย	การรับยาแยกวันที่					

รูปภาพแสดงหน้าจอเมนูรายการ Admit>>สรุปเวชภัณฑ์>>สรุปการใช้ยาทั้งหมด

- เมนูสรุปค่าใช้จ่าย แสดงข้อมูลสรุปค่าใช้จ่าย ประกอบด้วยข้อมูลชื่อรายการ จำนวนเงิน

Screen & ตรวจรักษา	ประวัต	ทิการนัดหมาย	ข้อมูลเวชระเบียน	การ Admit	ประวัติ X-Ray	ประวั	์ติสิ่งเสริมสุขภาพ	ประวัติก		
ข้อมูลผูปี	*	Admiss	ion History							
Overview	٦	Admissio ลำดับ ชื่	n สรุปเวชภัณฑ์ อรายการ				จำนวนเงิน			
รายการ Admit รายการละเอียด Adr	mit	1 ค่า	บริการทางการพยา	บาล			50	.00		
เอกสาร Scan										
	_				_					
	(คลิกเ	คลิกแถบ "สรุปค่าใช้จ่าย"							
				. 1 9 2/1 3	~ ~ ~		الد بو			
		สรุปการไ	เชียาทั้งหมด 📉สรุ	ปต่าไข้จ่าย	ยากลีบบ้าน ราย	การรับ	เยาแยกวันที			

รูปภาพแสดงหน้าจอเมนูรายการ Admit>>สรุปเวชภัณฑ์>>สรุปค่าใช้จ่าย



- เมนูยากลับบ้าน แสดงข้อมูลประกอบด้วย ชื่อยา วิธีใช้ จำนวน รวมราคา

Screen & ตรวจรักษา ป	ระวัติการนัดหมาย	้ ข้อมูลเวชระเบียน	การ Admit	ประวัติ X-Ray	ประวัติส่งเสริมสุขภาพ	ประวัติการผ่าทัด	ประวัติการรักษาที่อื่น	การรับยาจ	
ข้อมลผปี 🌣	Admiss	ion History							
Oversiew	Admissio	n สรุปเวชภัณฑ์							
รายการ Admit	Drag a c	olumn header l	nere to grou	up by that colur	nn				
รายการละเอียด Admit	t ลำดับ ชื่อเ	ยา		วิธีใช้			จำนวน	รวมราคา	
เอกสาร Scan									
				ab.	la alata ta al'andar e				
	(9		<u>م</u>	lo data to display>				
	คลิกแถบ "ยากลับบ้าน"								
	สรุปการ	ใช้ยาทั้งหมด สรุ	ปต่าใช้จ่าย	ยากลับบ้าน ราย	การรับยาแยกวันที่				

รูปภาพแสดงหน้าจอเมนูรายการ Admit>>สรุปเวชภัณฑ์>>ยากลับบ้าน

- เมนูรายการรับยาแยกวันที่

Screen & ตรวจรักษา	ประวัต	ทิการนัดหมาย	ข้อมูลเวชระเบียน	การ Admit	ประวัติ X-Ray	ประวัติส่งเสริมสุขภาพ	ประวัติการผ่าตัด	ประวัติการรักษาที่อื่น
ข้อมุลผู้ปี	*	Admiss	ion History					
Overview รายการ Admit	mit	Admissio	n สรุปเวชภัณฑ์					
เอกสาร Scan								
					<u>م</u>	v d.		
			คลิกเ	เถบ "รา	ยการรับยา	แยกวันที"	\mathcal{I}	
		สรุปการใ	ช้ยาทั้งหมด สรุ	ปต่าใช้จ่าย	ยากลับบ้าน ราย	การรับยาแยกวันที่		

รูปภาพแสดงหน้าจอเมนูรายการ Admit>>สรุปเวชภัณฑ์>>รายการรับยาแยกวันที่



TAB "ประวัติ X-Ray" เมื่อต้องการทราบว่าผู้ป่วยมีประวัติการทำ X-Ray หรือไม่แล้ววันที่เท่าไหรบ้าง สามารถเข้าดูได้ที่ TAB "X-Ray" จากนั้นกดที่ปุ่ม "แสดงประวัติ X-Ray"

Protection control	
Select visit number	เป็นการระบบริม รูปภาพ แต่สาร Scan ข้อมูลภาษณะก Lab Online งานจิตราช Doctor Note RTF
ลำคัน ช่วงเวลา วัณที เวลา	
1 1 #Jami 24/3/2563 14:05	
2 1 1 13/12/2561 09:45	neg CID 5466866546564 Datacenter EMR Task •
3 1 0 19/10/2561 10:30	Trenderi (0435142376 dada 089999999 una une HPI usen raujer ra
4 1 1 15/10/2561 08:21	Screen & ดาวจรับนา (มาะวัติการต้อนแลน) อังผมเวลาะเมือน (ดาว Admit) ประวัติ X-Ray (มาะวัติอารต้อนกาย) ประวัติการต้อนกายกัดน (การรับมารถกัดน (มาะวัติการต่องตอไปสถานหลายกอร์น) Note การต่อยก (งา
	📕 Hankether: fit X-Ray and HoSx/PRadiology/Request/MainForm – 🖻 🗙
	X-Ray Request
	สมอุทำไป
	ตำน้ำหน้า นาย - ชื่อ พรดอบ นามเสรุง ระบบ เมตร ระบ - 💌 🙆 อังกัด
	รินเด็ก 1/6/2522 - อาซู 40 ปี 9 เกิดน 25 วัน หมุ่มอีก บ้างา ประ. 5466866546564
	แฟอา 🍯 PMH โรยประจำกั 🦳 โรยเรียร์ง 01 DM.02 HT เมื่อครั้งหน้า
	HN 500022578 Immini 0435142376 สีเสีย 089999999 🕅 สีสา
	บันและที่ หมุ่ ตนุ ล่างล แประกร้องส่วงราย เป็นการโลย เป็นการโ
	วินทีมา 24/3/2563 - เวลา 14:05 🗧 สิทธิ์ 10 เดิมเลก ส่งต่องโอง 999 กลับบ้าน - 🥅 ความหรังกวน ปกติ
	มสสด อายุกรรม (MED) การนา มามลง มาได้ 56 ตัวหลุง 162 BM 21.338 Temp. 36 BP 1
	2 manufa X-Ray Hannoh
	ອີງການ ຄຳອາງ ໃນເບິ່ງ ແມຣິຟ ຄົມເຮັຟ ຄົມເຮັຟ ຄົມເຮັຟ ຄົມ
	> Sud
	PACs - OR Suffriens - Ital
	a built yd Film
	แสดงประวัติการสัง
ALL REAL PROPERTY AND A REAL PROPERTY.	X-Ray
L VIINA	
•	
🔲 ห้องสาวจ	

รูปภาพแสดงหน้าจอประวัติ X-Ray

TAB "ประวัติการผ่าตัด" หากผู้ป่วยเคยรับการผ่าตัดในโรงพยาบาลและมีการลงข้อมูลให้บริการผ่าตัดระบบ จะแสดงประวัติเมื่อคลิกที่เมนูนี้

🛃 Pa	tient EM	IR															x
Sel	ect visit	t number		แฟ้มเวช	ระเบียน	รูปภาพ เอกส	ns Scan	ข้อมูลภา	ຢນອກ Lab Oi	nline งานจิตเวช	Doctor Note RTF						
ลำตับ	ช่วงเวเ	วันที่	แพทย์ผู้วินิ		0000	0.4070	a						E 9	~ ~	- END		
1	9 เดือน	26/7/2562	พญ.สุธินี โข	HN	HN 000034370 มีของเรียงสมสามาระบบทศตลอบ					อบ	อายุ 66 ปวเตอน 29	วน เร	🦉 เบลงยา 🛛 🍋 เว	ธระเบยน 🚱	VEMR		
2	9 เดือน	4/7/2562	พญ.ชลาลัย	ที่อยู่	ทอยู่ 311 หมู5 พ.ผกชะ อ.วฒนานครจ.สระแกว					CID 9700101	แถบ ปร	ะวัติการผ่าต้	าัด 🖳 🛄	ask 🔻			
3	9 เดือน	4/7/2562	นพ.ธนวัฒง่	ไทรศัพร	โทรศัพท์ มีอถือ												
4	9 เดือน	1/7/2562	พญ.เพชรรั	Screer	າ & ຫາກ	จรักษา ประวัติ	การนัดหมา	ย ไข้อมล	แวชระเบียน กา	ร Admit ประวัติ	X-Ray ประวัติส่งเสริมส	เขภาร ประวัติกา	ารผ่าทัด ประวัติการ	รักษาที่อื่น การร	รับยาจากที่อื่น ปร	ระวัติการส่งต่อไ	4 F
5	10 เตอ 10 เสือ	20/6/2562	นพ.วทยา :		иссен а изично в расинтахити в общихознов и па полни васи дета в васинамазифонт в синтахити в синтахивном пазованном в засинтахию												
0	10 เตย 10 เดือ	4/0/2002 20/5/2562	11.11.11.11.15	Drag a		nn header he	ere to gro	up by 1	that column								
8	ายเตอ 11 เดือ	28/5/2562		ลำตับ	ID	วันที่	เวลา	แผนก	ความเร่งด่วน	AN	ชื่อการผ่าตัด	วันที่ผ่าตัด	เวลา สถานะภาพ	(u	เพทย์ผู้สิ่ง	ห้องผ่าตัด	ท้า
9	11 เดือ	22/5/2562		>	2360	6/6/2562	10:04:5	IPD	Elective	620015677	Cystoscopy	7/6/2562	00:00:0 ผ่าทัดเสร็จเ	เล้ว น	เายวิทยา ทคสอง		
					2499	11/6/2562	09:51:0	IPD	Elective	620015677	Electrocautery	12/6/256	00:00:0 ผ่าทัดเสร็จเ	เล้ว น	บยวิทยา ทดสอบ	ห้องรอผ่าตัด	
				•							1						
											แสดงประวัติ	ติเเ่าตัด					
•	l-		•														
กรอง	หการมาตา	าม															
🗆 us	หก																
			•														
🗖 ห้อ	୬ଏହାଟେବ			4													
			-														
n é	านการขับ	เพื่อโดย : ม.อ	งหมวยเอียง	แฟ้มจ	สขภาพ	Clinical D	ocument	Me	d History	EMR Web	ocument	DCH Sum	mary Chart IP	D - Ex	ternal Viev 👻	📃 🔀 ปิด	1
	THEFT PARTY AND	111 WID . 14.6	. MAN JENGTENS														

รูปภาพแสดงหน้าจอข้อมูลประวัติการผ่าตัด



TAB "ประวัติการส่งต่อไปสถานพยาบาลอื่น" เป็นการแสดงประวัติของผู้ป่วยในกรณีที่มีการรับ Refer จาก สถานพยาบาลอื่นและมีการส่งต่อ Refer ผู้ป่วยไปรับบริการที่สถานพยาบาลอื่น ๆซึ่งใน TAB นี้เมื่อคลิกไปแล้วจะ ประกอบด้วยข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

- ส่วนที่ 1 แสดงข้อมูล Refer In เป็นข้อมูลที่สถานพยาบาลอื่นส่งตัวผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาลประกอบด้วย
 ข้อมูล ลำดับ วันที่ส่ง วันที่รับเข้า โรงพยาบาลที่ส่งมา สาเหตุการส่งมา แพทย์ผู้สั่ง หมายเลข HN การวินิจฉัย ส่งมา
 จาก แผนกที่ส่ง ประเภทการส่ง ผู้บันทึก

 - ส่วนที่ 2 แสดงข้อมูล Refer Out เป็นข้อมูลที่ส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลอื่น ประกอบด้วยข้อมูล ลำดับ แผนกที่ส่ง หมายเลขส่งต่อ แพทย์ผู้ส่ง โรงพยาบาลที่ส่งไป วันที่มารับบริการ เวลามา วันที่ส่งต่อ เวลาส่งต่อ สิทธิการรักษา สาเหตุการส่งต่อ แผนกที่ส่ง

<u>การดูประวัติคนไข้แบบ RTF</u>

การดูประวัติแบบ RTF จะช่วยให้ผู้ใช้งานสามารถดูรายละเอียดประวัติคนไข้ได้สะดวกเนื่องจากเป็นการดู ประวัติแบบสรุปเป็น Text Form อีกทั้งยังสามารถ Copy ประวัติออกมาได้ด้วย

การจัดการ การตั้งค่าการแสดงผลข้อมูลได้โดย**กดปุ่ม Task >> Customize** จะแสดงรายการจัดลำดับการ แสดงผล สามารถจัดลำดับการแสดงข้อมูลได้โดย**กำหนดที่ช่องแสดงผล >>กดปุ่ม บันทึก**





4	HOSxF	DoctorE	MRViewEntryForm			- = ×
	HOSx	PDoct	orEMRView			C Log
	HOSXF	Doctor	EMRView			
Γ	ลำดับ	แสดง	ข้อมูล	ล้ำดับแสดงผล		
	1	V	CC	1		
	2 1		Vital Sign 🛛 💈	2 2		
	3		HPI	3		
	4	V	РМН	4		
	5	V	PE	5		
	6		Diagnosis Text	6	1.	ติ๊ก "แสดง" : ให้แสดงข้อมลใดบ้าง
	7	V	Diagnosis ICD10	7	0	
	8	V	Treatment	8	Ζ.	ย เพกแขมงพย : พองบารแขมงสอมของยามก
	9	V	Medication	9	୭	ามความต้องการ
	10	V	Laboratory Test	10	3	ติ๊ก "แสดง Medication เฉพาะรายการยา" :
	11	V	Radiology Test	11	າ.:	
	12	V	Doctor Note	12	เข	งแสดงแตขอมูลยาอยางเดยว เมตองนาคาบรการ
	13	V	Appointment	13	อื	นๆนำมารวม
	14	2	Dental	14		
2	15		ฐปการทรวจร่างกาย	15		
K		15 of 15	5 + * * 3 * * *	∢ ►		
	5	าบ	🗖 แสดง Medication เล	ฉพาะ รายกา รยา		🗋 บันทึก 🛛 🗙 ปิด

รูปภาพแสดงการดูประวัติคนไข้แบบ RTF และการตั้งค่าการแสดงข้อมูลประวัติตามต้องการ

เมื่อทำการตรวจรักษาเสร็จเรียบร้อย กดปุ่ม "บันทึก [F9]" เพื่อยืนยันการตรวจรักษา จากนั้นจะปรากฏ หน้าจอให้ยืนยันการบันทึกข้อมูล ให้กดปุ่ม F9 บนแป้นคีย์บอร์ด หรือ คลิกปุ่ม "ยืนยัน[F9]"เพื่อยืนยันการบันทึก

รายชื่อผู้ป่วยรอตรวจ 🧕 🧐 Ta	sl ✔ วันที่ 19/4/2563 ✔ Q 0 ลำดีบแสดงดิว <mark>ตามเวลาส่งตัวสุดท้าย ✓</mark>	A
🥂 รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว	ี่ บันทึกข้อมูลห้องตรวจ 💽 ไบรับรองแหทย์ 📑 EMR 🔥 Lab 🙈 X-Ray เอกสาร Scan - 🥥 Task 🗸 🎦 บันทึก [F9] 🛛 🛙	
รายชื่อผู้ป่วย Consult	การสังยา การสังยา 🚫 Remed	
💈 นายผู้ป่วยทั่วไปสาม ทดสอบ [9]	ชื่อยา/ค่าบริการ WD [Ctrl+W] ☑ Mode 2	
Section	ฉลากช่วย "บันทึก" หรือ กด F9 บนแป้น □Lock 🚅	ที่ม
การซักประวัติ [F1]	จุดมันทึก 167 ห้องตรวจโรคทลลอบระบบ - ภาษา ไทย คีย์ปอร์ดเพื่อยินยัน 🗖 ይ 📧 รับยาที	
🖉 การวินิจฉัย [F3]	ลำดับ ยืนย์ FL P จุดบันทึก ซื้อรายการ วิธีโช จำนวน ราคา ส่วนลด	0.00
👽 หัตุดการ [3] [F4] 🐱 สั่งยา [F5]	1 2 3 107 พองกรงโรงทศตสอบระบ AMECOFFINE S (L) SWG FACLET สามบระทานเพาะแร 1 มหา กมสะ 1 พร. 50 1.50 2 2 167 ห้องกราจโรงทตสอบระบ MORPHINE INU 10 mg/mL AMPULE #โช้สามแททย์ถึง 2 8.50	0.00
เ≣ สังLab [F6] <u>เ≡ รัฐรากา</u>		
v	หฯ +< + 2 of 2 → >>> + +	10
 Single Tab New window mode 	ED 62.00 NED 0.00 อึ่นๆ 0.00 เบิกได้ 62.00 เบิกไม่ได้ 0.00 ลูกหนี่ 0.00 ส่วนลด 0.00 รวม 62.00	-

รูปภาพแสดงหน้าจอยืนยันบันทึกข้อมูล



ระบบแสดงหน้าจอ**ลงบันทึกตรวจผู้ป่วย** ให้ระบุข้อมูลจุดบริการที่ต้องการส่งคนไข้ไปรับบริการถัดไป สถานะ ของการให้บริการ เช่น รอผลตรวจ ตรวจแล้ว กลับบ้าน เป็นต้น และสามารถพิมพ์เอกสารได้ โดยคลิกที่ปุ่ม **"พิมพ์ เอกสาร"**เมื่อระบุข้อมูลครบถ้วนแล้ว กดปุ่ม "**ยืนยัน (F9)**"

In the second se				- = x
จงชื่อบันทึกตรวจผู้ป่วย				
ข้อมูลผู้รับบริการ				
เลือกห้องกา ^{การสงอง}	ารส่งต่อ 🕕 า	โปรแกรม	สถานะการตรา	30 2
ส่งต่อห้อง 903 ห้องจ่ายยาผู้	ขู้ป่วยนอก	- 🗆 I.S. 🗊	จำค่า สถานะ ตรวจแล้ว	+ จำค่า
การประเมินสมรรถนะ		- ความเร่งต่วน ปกติ		*
แผนกที่รักษา อายุรกร	รรม	- 🗹 ตรวจเส	ร็จ 🔲 เรียกคิวถัดไป 👬 แสดงคิว	
Task				
		จำนวนเงินรอทำรายการข่	าระ	จำนวนรายการยา
ค มที่เอกสาร [F	[7] 🕜 ยันยัน [F9]] จำนวนเงิน	480.00 บาท	2
การลงนาม บุตุการล การลงนาม พิมพ์เอ ตัวเสอ	^{ลงนามตรวจรักษา} กสารที่ต้องการ	กดนุ่	ุ่มยืนยันการส่งต่อ	3 Template
รายชื่อแพทย์ผู้	โ ลงหมาม			
ลำดับ วันท์	ที่/เวลา	แพทย์	ห้อง	เครื่อง Computer
> 1 20/-	/4/2563 13:40:15	น.ส. เจ้าหน้าที่ BMS	976 ห้องยานอกตึกใหม่ ชั้น1	NONPANUPONG
2 21/-	/4/2563 16:26:05	น.ส. เจ้าหน้าที่ BMS	976 ห้องยานอกตึกใหม่ ชั้น1	NONPANUPONG
141 4 4 4 > 1	₩ ₩ + × X @ * 5	v . (•
				🗙 ปิด

แสดงการบันทึกตรวจรักษาผู้ป่วย

รายชื่อผู้ป่วยจะแสดงในส่วนของรายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว

รายชื่อผู้ป่วยรอตรวจ 🔯 Tasl 🗸 วันที่ 21/4/2563 👻 Q	ลำดับแสดงดิว <mark>ตามป</mark>	ระเภทคนไข้ , คิวรับบริการ 🗸 🗹 Auto refres	h 🛚 ปิดหน้าจอ
903 ห้องจ่ายยาผู้ป่วยแอก : น.ส. เจ้าหน้าที่ BMS	รายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว	🔲 แสดงทุกคนที่มารับบริการในห้องตรวจ	Excel
หนทา HN 🖉 Q ไข้คำย่อยของ	รายชื่อผู้ป่วย Consult	ลำดับ คิวรับบ ¹ เวลาส่ง HN ชื่อผู้ป่วย	ป
🗌 แสดงเฉพาะมู้ที่ได้รับดิวย่อยแล้ว			
ผู้รอคิวตรวจ			
ลำดับ คิวรับ HN ชื่อผู้ป่วย แฟ้ม Lat XR FN Rx			
>1 2 00000005 นางสาวทดสอบกัณ ระบบใหม่ 😰 🔲 🗌 🗌			
··· + + + + + + - + + + + + + + + + + +			
ผู้ป่วยกำลังรับบริการ			
ลำดับ Queue ผู้ให้บริการ HN ผู้รับบริการ วันที่/เวล			
<no data="" display="" to=""></no>			
	Single Tab		
···· · · · · · · · · · · · · · · · · ·	New window mode		

แสดงหน้าจอรายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจแล้ว



<u>ทะเบียนการตรวจผู้ป่วยของแพทย์</u>

ห้องตรวจแพทย์สามารถตรวจสอบการตรวจของตนเองได้โดยใช้เมนู Doctor >> My Appointment เพื่อ ตรวจสอบรายการตรวจของตนเองระบบจะแสดงหน้าจอทะเบียนการตรวจผู้ป่วยของแพทย์ ซึ่งแสดงชื่อแพทย์ตาม

Login และแสดงตามวันที่ปัจจุบันโดยแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่แพทย์ได้มีการตรวจและบันทึกผลการตรวจ เรียบร้อยแล้ว ซึ่งแสดงผลการวินิจฉัยของแพทย์ ข้อมูลนี้ใช้ในการสรุปจำนวนคนไข้ในแต่ละวันที่แพทย์ได้ทำการตรวจ เพื่อเป็นข้อมูลให้กับแพทย์

GMS 0	() =	HOSxPLogir	WelcomeHTM	LForm - E	3MS-HOSxF	P X 🚹 : 4.63
🔍 Applic	ati OPD Reg Refer	Reg โภชนาการ PCU	Psychiatr Physic	Re IPD Re	gis Nurse D	octor Dental B
3					-	22
Doctor Workbench	Doctor Workbench Mini	Doctor Workbench Easy	My Appointment	Patient List	One Stop Service	STI Counseling
Doctor	Doctor	Doctor	Doctor	Doctor	Doctor	Doctor

รูปภาพแสดงหน้าจอเข้าเมนูทะเบียนการตรวจผู้ป่วยของแพทย์

เมื่อทำการเลือกข้อมูลและ**กดปุ่ม "แสดงข้อมูล"** ระบบจะแสดงข้อมูลทะเบียนการตรวจแพทย์

🤽 ทะเบียนการดรวจผู้ป่วยของแพทย์							
เลือกม	เพทย์	e vades		1 ช่วงวันที่ 4;	/2/2563 - ถึง 23/4/2563	2	
รายชื่อผู้ป่วย สรุปผลการพรวจ							
รายชอสูบวย							
Drag	a column hea	ader here to g	roup by that c	olumn		DD	=
ลาตร	ป วนทมา	เวลามา	HN	ชอผูบวย	ลพธการรกษา	PDX	39 PUX
> 1	7/3/2563	05:50:30	000!	And-other part	เด็กอายุไม่เกิน 12 ปีบริบูรณ์	J069	Acute upper respiratory infections of multiple and uns
2	9/3/2563	07:27:59	001:	wateros Balla	ผู้มีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์	E119	Non-insulin-dependent diabetes mellitus - NIDM With
3	9/3/2563	07:39:48	000	undu nijarem	ผู้พิการ	E119	Non-insulin-dependent diabetes mellitus - NIDM With
4	9/3/2563	07:48:29	000!	weither antise	จ่ายทรงสิทธิเบิกกรมบัญชักลาง(บุคคลในคร	E119	Non-insulin-dependent diabetes mellitus - NIDM With
5	9/3/2563	07:49:29	000:	stationen sauras	ผู้พิการ	110	Essential (primary) hypertension
6	9/3/2563	07:56:20	000	under anders	ผู้มีรายได้น้อย	110	Essential (primary) hypertension
7	9/3/2563	07:57:35	000	walls failers	จ่ายทรงสิทธิเบิกกรมบัญชีกลาง(บุคคลในคร	110	Essential (primary) hypertension
8	9/3/2563	07:59:33	000	walling Beens	ผู้มีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์	110	Essential (primary) hypertension
9	9/3/2563	08:00:24	000	storage diffs	ผู้มีรายได้น้อย	110	Essential (primary) hypertension
10	9/3/2563	08:14:38	0011	und cultur	จ่ายทรงสิทธิเบิกกรมบัญชักลาง(บุคคลในคร	110	Essential (primary) hypertension
11	9/3/2563	08:15:24	000-	wagens gravers	ผู้มีรายได้น้อย	A499	Bacterial infection of unspecified site - Bacterial infect
12	9/3/2563	08:16:07	0011	wants rolles	จ่ายตรงสิทธิเบิกกรมบัญชีกลาง(ผู้รับเบี้ยหวัง	R42	Dizziness and giddiness
13	9/3/2563	08:16:57	000-	walte wheils	ผู้มีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์	110	Essential (primary) hypertension
14	9/3/2563	08:17:21	0011	wanted with	ผู้มีรายได้น้อย	S2230	Fracture of rib(s), sternum and thoracic spine - Fractur
	< → → → + + +	× × /	¥ * ¥ ₽	•			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Azilipate Go to Setti							
CAPS NUM SCRL INS นาย ธนโซต์ เจ้าหน้าที่ BMS : ห้องทดสอบ DESKTOP-7728544 25.45.201.182 [900] 1 0							

รูปภาพแสดงหน้าจอทะเบียนการตรวจผู้ป่วยของแพทย์